

Programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas: Actualización 2011-2012



**GOBIERNO
FEDERAL**

SALUD



Comisión Nacional
contra las Adicciones
CONADIC



Vivir Mejor



**GOBIERNO
FEDERAL**

SALUD

**Programa contra
el Alcoholismo y el Abuso
de Bebidas Alcohólicas:
Actualización 2011-2012**

Programa contra el Alcoholismo y el Abuso
de Bebidas Alcohólicas::
Actualización 2011-2012

Comisión Nacional contra las Adicciones

Primera edición, 2011
ISBN: En trámite

D.R.© Secretaría de Salud
Lleja 7, Col. Juárez
06696 México, D.F.

Impreso y hecho en México
Printed and made in Mexico

Consejo Nacional contra las Adicciones

Presidente del Consejo

Dr. José Ángel Córdova Villalobos
Secretario de Salud

Comisionado Nacional contra las Adicciones

Dr. Carlos Tena Tamayo

Vocales

Lic. José Francisco Blake Mora
Secretario de Gobernación

Canciller Patricia Espinosa Cantellano
Secretaria de Relaciones Exteriores

Ing. Genaro García Luna
Secretario de Seguridad Pública

Lic. Heriberto Félix Guerra
Secretario de Desarrollo Social

Lic. Bruno Ferrari García de Alba
Secretario de Economía

Lic. Francisco Mayorga Castañedo
Secretario de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación

Mtro. Dionisio Pérez-Jácome Friscione
Secretario de Comunicaciones y Transportes

Mtro. Alonso Lujambio Irazábal
Secretario de Educación Pública

Lic. Javier Lozano Alarcón
Secretario del Trabajo y Previsión Social

Lic. Marisela Morales Ibáñez
Procuradora General de la República

Dr. Enrique Ruelas Barajas
Secretario del Consejo de Salubridad General

Lic. Daniel Karam Toumeh
Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social

Lic. Jesús Villalobos López
Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado

Lic. Ma. Cecilia Landerreche Gómez Morín
Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Mtro. Salomón Chertorivski Woldenberg
Comisionado Nacional de Protección Social en Salud

Lic. Mikel Andoni Arriola Peñalosa
Comisionado Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios

Lic. Miguel Ángel Carreón Sánchez
Director General del Instituto Mexicano de la Juventud

Lic. Bernardo de la Garza Herrera
Director General de la Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte

Mtra. Celina Alvear Sevilla
Directora General del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

Invitados permanentes

Dr. Jesús Kumate Rodríguez

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

Dra. María Elena Medina Mora Icaza

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

Dr. Rogelio Pérez Padilla

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

Dr. Mario Henry Rodríguez López

Director General del Instituto Nacional de Salud Pública

Directorio

Secretaría de Salud

Dr. José Ángel Córdova Villalobos

Secretario de Salud

Dra. Maki Esther Ortiz Domínguez

Subsecretaria de Integración y Desarrollo del Sector Salud

Dr. Mauricio Hernández Ávila

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Lic. Laura Martínez Ampudia

Subsecretaria de Administración y Finanzas

Dr. Carlos Tena Tamayo

Comisionado Nacional contra las Adicciones

Dr. Romeo S. Rodríguez Suárez

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

Lic. Bernardo Emilio Fernández del Castillo Sánchez

Coordinador General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos

Lic. Carlos Olmos Tomasini

Director General de Comunicación Social

CONTENIDO

Resumen Ejecutivo	8
Introducción	10
1. Magnitud actual del consumo de alcohol	13
1.1. Consumo de bebidas alcohólicas en México	15
1.2. Impacto sanitario y social del uso nocivo de alcohol	16
1.3. Marco jurídico normativo para la reducción del uso nocivo de alcohol	17
2. Acciones para la reducción del uso nocivo de alcohol	19
2.1. Prevención	20
2.1.1. Ámbito familiar	20
2.1.2. Ámbito escolar	20
2.1.3. Ámbito comunitario	21
2.1.3.1. Grupos vulnerables	21
2.1.4. Ámbito laboral	22
2.1.5. Medios de comunicación	22
2.1.6. Sistema Nacional de Salud	23
2.1.6.1. Detección, consejería y derivación	23
2.1.6.2. Centro de Orientación Telefónica	23
2.1.7. Desarrollo Social	24
2.2. Tratamiento	24
2.2.1. Calidad de los servicios especializados en la atención del alcoholismo	24
2.2.2. Accesibilidad universal	24
2.2.3. Seguro Popular	25
2.2.4. Intervención con familiares	25
2.2.5. Evaluación de programas y modelos para la atención del alcoholismo	26
2.2.6. Sistema de referencia–contrarreferencia	26
2.2.7. Vinculación con el sistema de justicia y penitenciario	26
2.2.8. Registro de establecimientos de atención para el alcoholismo	26
2.2.9. Desarrollo de esquemas de rehabilitación y reinserción social	27
2.2.10. Investigación básica y aplicada	27
2.2.11. Desarrollo y aplicación de guías de práctica clínica	27
2.2.12. Observatorio Mexicano y estatales en alcohol, tabaco y otras drogas	28
2.2.13. Capacitación y formación de recursos humanos	29
2.2.13.1. Inclusión del tema de prevención y atención del consumo nocivo de alcohol en currículos de nivel superior	29
2.2.13.2. Profesionalización de centros de atención residencial con modalidad de ayuda mutua	29
2.2.13.3. Profesionalización y certificación de profesionales	29

2.3. Políticas Públicas para la reducción del uso nocivo de alcohol	30
2.3.1. Políticas y medidas contra la conducción bajo los efectos del alcohol	30
2.3.2. Regulación de la disponibilidad de alcohol	31
2.3.3. Regulación de la publicidad de las bebidas alcohólicas	31
2.3.4. Políticas de precios	32
2.3.5. Disminución de problemas asociados al uso nocivo de alcohol	32
2.3.6. Reducción del impacto en la salud pública del alcohol ilícito y el alcohol de producción informal	32
2.3.7. Seguimiento y vigilancia	33
2.4. Cooperación internacional	33
3. Actualización de compromisos institucionales 2011-2012	34
3.1. Visión 2012	34
3.2. Objetivo general	34
3.3. Objetivos específicos	34
1.- Fortalecer el Modelo de Atención de Adicciones y asegurar el funcionamiento de la Red Nacional de Centros NUEVA VIDA para la prevención y el tratamiento de las adicciones	
2.- Consolidar la Campaña Nacional de Información para una NUEVA VIDA como plataforma integral para la prevención de adicciones	
3.- Reforzar las estructuras nacionales de coordinación para establecer un frente común en contra de las adicciones	
4.- Asegurar la participación interinstitucional para impulsar de manera amplia la prevención y la atención de las adicciones	
5.- Desarrollar proyectos de investigación a nivel nacional	
6.- Actualizar el marco normativo para una mayor reducción de la demanda de drogas	
7.- Consolidar el liderazgo de nuestro país en el tema de reducción de la demanda de drogas, así como la cooperación en el plano internacional	
3.4. Compromisos de las instituciones participantes	35
3.5. Evaluación y seguimiento	57
Referencias	58
Instituciones participantes	70

Resumen Ejecutivo

El presente documento describe la Actualización del Programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas, que se desprende y apoya los objetivos plasmados en la Actualización del Programa de Acción Específico. Prevención y Tratamiento de las Adicciones 2011-2012, y tiene como objetivo consolidar las acciones desarrolladas hasta hoy en el ámbito de la prevención y atención del consumo nocivo de alcohol en nuestro país. Asimismo, el Programa fortalece la adhesión de México a la Estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo del Alcohol, propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y retoma las acciones establecidas por dicha estrategia.

Cabe destacar que México tiene una importante participación en la Estrategia Mundial para la Reducción del Uso Nocivo de Alcohol de la OMS, en la que se comprometió a desarrollar un plan de acción enfocado a disminuir el uso nocivo del alcohol, así como a atender la problemática derivada del mismo.

En este mismo sentido, se ha logrado mantener una estrecha coordinación entre el Sector Salud y la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A. C., beneficiando a amplios sectores de la población con información sobre el alcoholismo y los servicios que ofrece esta agrupación. De igual forma, en el ámbito de la conducción vehicular y el uso de alcohol, el Centro Nacional para la Prevención de Accidentes (CENAPRA) de la Secretaría de Salud, ha identificado los municipios con el mayor número de problemas a causa de accidentes de tránsito, con el fin de enfocar los esfuerzos de capacitación en programas de alcoholimetría.

Es así que en el 2010, y por instrucciones del C. Presidente Felipe Calderón, el entonces Secretariado Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), convocaron de manera conjunta a instituciones provenientes de los sectores público, social y privado, cuya labor está estrechamente vinculada con la atención del uso nocivo de alcohol, para participar en tres Foros Regionales y un Foro Académico **Hacia la construcción de un modelo integral para la prevención y atención a las adicciones**, con el objetivo de proponer acciones específicas en prevención, tratamiento, rehabilitación, investigación y capacitación en el tema de adicciones, a fin de delinear una política integral para prevenir, atender y reducir la demanda del consumo nocivo de alcohol.

De igual forma, en enero de 2011 el Comisionado Nacional contra las Adicciones convocó a representantes de los sectores educativo, de desarrollo social, económico, productivo, cultural y deportivo, así como al de procuración de justicia, entre otros, a participar en un taller interinstitucional con el propósito de actualizar el Programa contra el Alcoholismo y Abuso de Bebidas Alcohólicas, con esquemas programáticos en los que las instituciones se comprometieron a realizar acciones estratégicas en las vertientes de prevención, tratamiento, rehabilitación, formación de recursos humanos, investigación y legislación.

A partir de estos foros regionales y el taller de actualización, las organizaciones e instituciones participantes plantearon a través de diversas líneas de acción, una serie de acciones y metas a cumplir con un elevado sentido de solidaridad, de compromiso social y de responsabilidad, aportando cada una de ellas importantes contribuciones a la reducción de este problema en nuestro país.

De esta forma, el Programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas. Actualización 2011-2012, presenta un análisis de la magnitud actual del consumo de alcohol a nivel mundial, y específicamente en México; describe el impacto social y sanitario del consumo nocivo de alcohol y menciona el marco jurídico-normativo que tiene nuestro país para regular el uso nocivo de alcohol.

El segundo capítulo plantea elementos que se deben seguir trabajando para lograr la reducción del uso nocivo de alcohol para realizarse en los dos años que restan de la presente administración, y con miras a continuar su instrumentación en las siguientes administraciones. Esta sección organiza las acciones a seguir en cuatro rubros generales: prevención, tratamiento, políticas públicas y cooperación internacional, para la reducción del uso nocivo de alcohol. A su vez, estos cuatro rubros agrupan temas como prevención en grupos vulnerables; medios de comunicación, evaluación de programas y modelos para la atención del alcoholismo, acciones de investigación, formación de recursos humanos y sistemas de información, entre otros.

El capítulo tres describe la visión al 2012 del Gobierno Federal, los objetivos general y específicos, así como las acciones concretas que desde diversos sectores las instituciones se han comprometido a realizar para actualizar las acciones institucionales encaminadas a la reducción del uso nocivo de alcohol. Asimismo, se mencionan las instituciones que participaron en la actualización del programa, mismas que con un elevado sentido de solidaridad, de compromiso social y de responsabilidad, establecieron dichas acciones para contribuir en la reducción de este problema de salud pública en nuestro país. Finalmente se describe un mecanismo de evaluación y seguimiento de los compromisos institucionales que permitirá identificar los avances en el cumplimiento de los compromisos, así como delinear los nuevos retos y políticas públicas en el tema.

Introducción

El uso nocivo del alcohol y el alcoholismo en México, representan uno de los problemas de salud pública con mayor arraigo social, cuyos costos y consecuencias sociales y sanitarias impiden el desarrollo de familias y comunidades. Por tal motivo, desde el inicio de la presente administración, el C. Presidente Felipe Calderón Hinojosa, ha dado instrucciones de impulsar los programas institucionales a nivel federal, estatal y municipal, enfocados a la promoción de la salud y la prevención del consumo de alcohol en niños, adolescentes y jóvenes de todo el país, así como su atención en personas que padecen alcoholismo.

Como parte de las acciones de prevención y atención del consumo de alcohol en México, el Gobierno Federal ha realizado un esfuerzo sin precedente al impulsar la formación de una red nacional integrada por **323 Centros de Atención Primaria en Adicciones NUEVA VIDA** ubicados estratégicamente en todo el país, para ampliar sustancialmente la disponibilidad de servicios preventivos, de información, detección oportuna, orientación, consejería e intervención breve, a toda la comunidad.

La labor de estos centros **NUEVA VIDA** se ha fortalecido, a su vez, con la puesta en marcha, el 26 de junio de 2008, de la **Campaña Nacional de Información para una NUEVA VIDA** encabezada por la Presidenta del Consejo Ciudadano Consultivo del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), la Lic. Margarita Zavala. A través de esta campaña se han capacitado y orientado a jóvenes, padres de familia, docentes, beneficiarios de programas sociales, jóvenes del Servicio Militar Nacional, líderes comunitarios, y a personal de salud en general, sobre estrategias de prevención como la sensibilización e información sobre las consecuencias negativas asociadas al consumo de alcohol, información de factores de riesgo y de protección del consumo, el desarrollo de habilidades para la vida de niños y adolescentes; así como tareas de detección, orientación y consejería en adicciones.

Asimismo, durante la presente administración se ha fortalecido la capacidad operativa de los Consejos Estatales contra las Adicciones (CECA), transfiriendo importantes recursos para su operación, a fin de impulsar su trascendental labor en la aplicación y adaptación de políticas públicas en materia de prevención y atención del uso nocivo de alcohol, a través de los Comités y Redes Municipales contra las Adicciones, fundamentalmente en las zonas consideradas de alto riesgo, como es el caso de las fronteras norte y sur, centros de alto crecimiento industrial y turístico, así como zonas conurbadas de las grandes ciudades.

Destaca también el Convenio de Colaboración celebrado entre la Secretaría de Salud y la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A. C., a través del cual se realiza desde 1996, la **Semana Nacional de Información contra el Alcoholismo Compartiendo Esfuerzos** durante la tercera semana de enero de cada año, con el objetivo de alertar a las comunidades sobre la gravedad de los problemas asociados al abuso de bebidas alcohólicas y propiciar la reflexión, así como brindar información sobre los servicios gratuitos que ofrecen los más de 14 mil grupos de ayuda mutua distribuidos en todo el territorio nacional, aspecto que ha permitido llegar a amplios sectores de la población.

En el ámbito de la conducción vehicular y el uso de alcohol, es importante mencionar el trabajo del Centro Nacional para la Prevención de Accidentes (CENAPRA) de la Secretaría de Salud, que ha identificado los municipios con el mayor número de muertos y heridos derivados de los accidentes de tránsito, con el fin de enfocar los esfuerzos de capacitación en programas de alcoholimetría en ellos. A la fecha se han realizado diversos cursos de capacitación en los estados, a personal de las Secretarías de Tránsito, Vialidad y Seguridad Pública, así como de los servicios de salud de algunas entidades federativas, en los temas de alcohol y alcoholimetría.

A nivel internacional destaca la participación y apoyo de nuestro país en la estrategia de la Organización Mundial de la Salud para la Reducción del Uso Nocivo de Alcohol, aprobada en mayo de 2010, así como en la Primera Reunión de la Red Mundial de Contrapartes Nacionales para la Aplicación de la Estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo del Alcohol, donde México asumió el liderazgo regional mediante la copresidencia del Grupo de las Américas para el Desarrollo de un Plan Regional de acción, que buscará facilitar la implementación de los esfuerzos nacionales para reducir el uso nocivo de alcohol, a través de la capacitación y asistencia técnica entre los países.

En este contexto, en abril de 2010, el entonces Secretariado Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones (ST-CONADIC) y el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), organizaron de manera conjunta tres foros regionales y uno académico **Hacia la Construcción de un Modelo Integral para la Prevención y Atención a las Adicciones**. Estos foros se realizaron en las ciudades de Cancún, Q. Roo.; Tlaxcala, Tlax.; Tijuana, B.C., y México, D. F., en marzo, mayo y junio de 2010, respectivamente.

En los foros participaron alrededor de dos mil personas involucradas en actividades de prevención, tratamiento, rehabilitación, investigación y capacitación en materia de adicciones; se presentaron 782 ponencias de diversos ámbitos, las cuales se resumieron en 137 propuestas específicas para delinear una política integral para reducir la demanda de drogas. Además, de estos foros surgió la necesidad de impulsar y consolidar la estructura encargada de desarrollar una Política Nacional de Prevención y Tratamiento de las Adicciones. Por tanto, se acordó fortalecer al entonces Secretariado Técnico del-CONADIC como el instrumento para ejecutar y coordinar estas políticas, a través de la creación de la Comisión Nacional contra las Adicciones y del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones.

Una de las primeras acciones del Comisionado Nacional ha sido la actualización de los Programas Nacionales contra las Adicciones, ya que si bien actualmente se cuenta con el Programa de Acción Específico 2007-2012 Prevención y Tratamiento de las Adicciones 2007-2012, su alcance se restringe al ámbito de la Secretaría de Salud, por lo que se evidenció la necesidad de incorporar la participación de otros sectores como educación, desarrollo social, economía, productivo, cultura y deporte, así como el de procuración de justicia, entre otros, para fortalecer un frente común en la reducción del uso nocivo de alcohol en nuestro país.

Por ello, en el mes de enero de 2011, la Comisión Nacional contra las Adicciones convocó a representantes de 29 instituciones a participar en el Taller Interinstitucional, para actualizar el Programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas, bajo esquemas programáticos en los que las diversas instituciones se comprometieron a seguir realizando acciones estratégicas en las vertientes de prevención, tratamiento, rehabilitación, formación de recursos humanos, investigación y legislación. Además, se busca que estas acciones mantengan una estrecha coordinación institucional desde un enfoque de colaboración, corresponsabilidad y cooperación en temas internacionales.

Los principales actores de este esfuerzo fortalecido seguirán siendo los representantes de los sectores público, social y privado; los tres órdenes de gobierno y las tres esferas del desarrollo integral: la familia, la escuela y la comunidad, así como los profesionales y voluntarios que participan en este campo.

El presente documento se organiza en tres apartados principales: 1. Magnitud actual del consumo de alcohol desde un punto de vista global y, particularmente, en el ámbito nacional; también se describe el impacto social y sanitario, así como el marco jurídico-normativo, asociados al uso nocivo de alcohol; 2.

Acciones institucionales para la reducción del uso nocivo de alcohol, que describe las acciones necesarias que deben seguirse realizando en cuanto a prevención, tratamiento, políticas públicas y cooperación internacional. Esta estructura por temas obedece a la organización de las mesas de trabajo del Taller Interinstitucional para la Actualización del Programa; y 3. Actualización de Compromisos Institucionales 2011-2012. En este capítulo se presenta la Visión al 2012 del Gobierno Federal, encaminada a reducir el uso nocivo de alcohol, especifica los objetivos general y específicos, menciona las instituciones participantes en la actualización del programa, así como cada uno de los compromisos planteados por éstas para la prevención y atención del uso nocivo y la dependencia del alcohol. Finalmente, se plantea un mecanismo de evaluación y seguimiento, que tendrá como objetivo identificar los avances en el cumplimiento de compromisos, así como dar seguimiento a las acciones realizadas, promoviendo la aplicación de las políticas públicas en el tema.

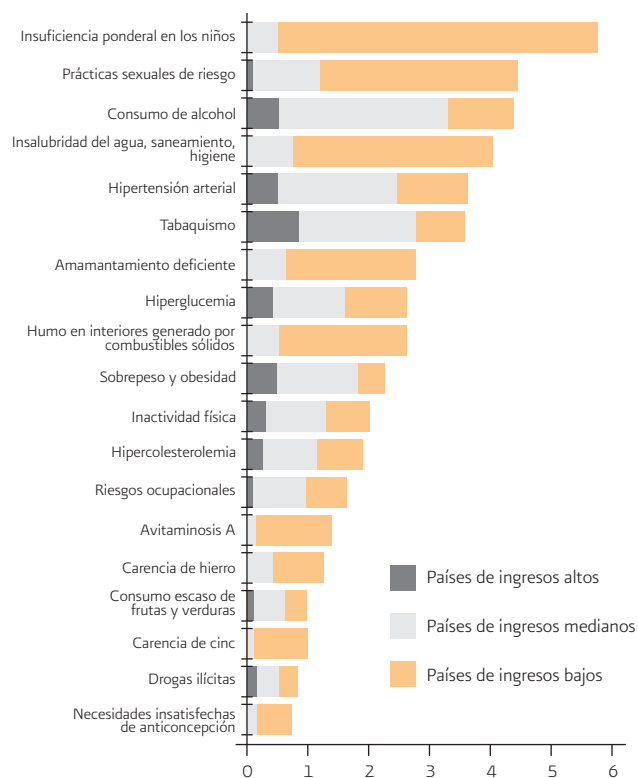
1. Magnitud actual del consumo del del consumo de alcohol en México



El abuso del alcohol y el alcoholismo han cobrado gran importancia en las últimas décadas debido a sus consecuencias sociales y sanitarias. A nivel mundial el consumo de alcohol¹.

- Causa 2 millones 500 mil de muertes cada año.
- Se relaciona con las causas de muerte de 320 mil jóvenes de entre 15 y 29 años de edad, lo que representa un 9 por ciento de las defunciones en ese grupo de edad.
- Ocupa el tercer lugar entre los factores de riesgo de la carga mundial de morbilidad (ver Figura 1); es el primer factor de riesgo en el Pacífico Occidental y las Américas, y el segundo en Europa.
- Está relacionado con problemas graves de índole social y del desarrollo, en particular la violencia, el descuido y maltrato de menores y el ausentismo laboral.

Figura 1. Porcentajes mundiales de años de vida ajustados a la discapacidad (AVAD), atribuidos a los 19 factores de riesgo más importantes, por grupos de ingresos.



Fuente: Global Health Risks (2009)

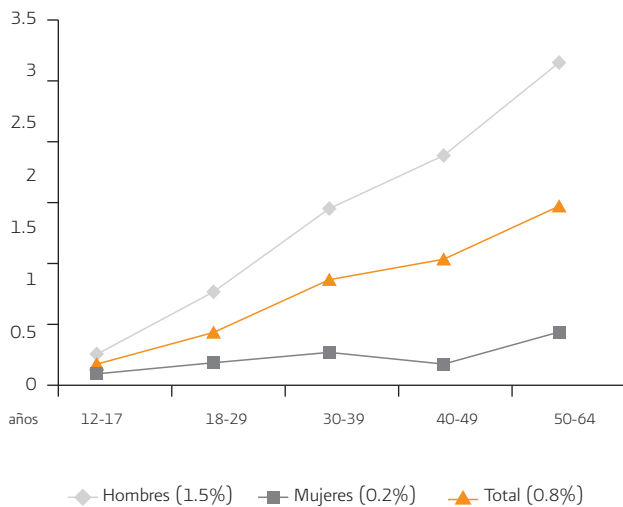
¹ Organización Mundial de la Salud. *El consumo nocivo de alcohol*. Nota descriptiva N° 349. Descargado el 24 de febrero de 2011 de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>.

Además de ser el factor de riesgo más importante para la salud en las Américas, especialmente entre los países de ingresos medios y bajos (Brasil, México, y la mayoría de los países latinoamericanos), el consumo de alcohol es aproximadamente 40 por ciento mayor que el promedio mundial. A pesar de las amplias variaciones subregionales, el valor promedio de consumo per cápita de alcohol, ponderado por población, en las Américas es de 8.7 litros, lo cual está muy por encima de la media global de 6.2 litros de consumo per cápita².

1.1. Consumo de bebidas alcohólicas en México

El consumo diario de alcohol es poco frecuente entre la población mexicana, sólo 8 de cada mil personas consumen todos los días, este tipo de consumo es más frecuente entre los hombres en una proporción de 7.5 hombres por cada mujer y se incrementa con la edad³ (ver Figura 2).

Figura 2. Proporción de la población que bebe todos los días, por sexo y edad.



Fuente: Quinta Encuesta Nacional de Adicciones, SS, CONADIC, INPRFM, INSP

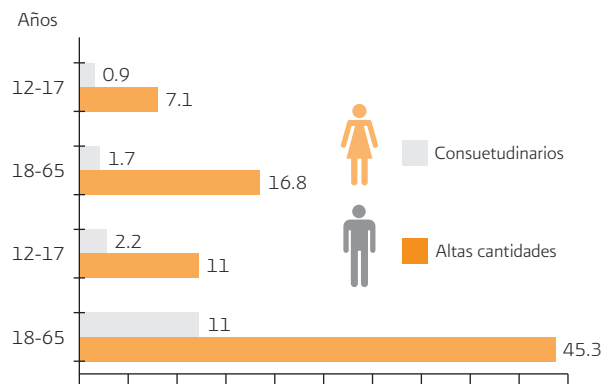
² Organización Panamericana de la Salud. *Alcohol y Salud Pública en las Américas, un caso para la acción*. Washington: PAHO, 2007

³ Quinta Encuesta Nacional de Adicciones. SS, CONADIC, INPRFM e INSP. México. (2008).

El consumo per cápita promedio en nuestro país es de 7.7 litros y la cerveza es la bebida de preferencia de la población⁴.

La forma de consumo de alcohol típica en la población mexicana es de grandes cantidades (5 copas o más para hombres y 4 copas o más para mujeres) por ocasión de consumo. Casi 27 millones (26 millones 828 mil 893) de personas de entre 12 y 65 años beben con este patrón, entre menos de una vez al mes y diario; indicando que aunque no beben con regularidad, cuando lo hacen, ingieren grandes cantidades (ver Figura 3), lo que evidentemente genera inmediatos riesgos para su salud, su seguridad y la de otros. Por otro lado, casi 4 millones (3 millones 986 mil 461) de personas beben grandes cantidades de alcohol una vez a la semana o con mayor regularidad (usuarios consuetudinarios)⁵. Este tipo de consumo es más frecuente entre los hombres (6 hombres por cada mujer) (ver Figura 3).

Figura 3. Proporción de personas que beben altas cantidades de alcohol o son bebedores consuetudinarios por sexo y edad.



Fuente: Quinta Encuesta Nacional de Adicciones, SS, CONADIC, INPRFM, INSP

El consumo consuetudinario está aumentando, especialmente entre las adolescentes que copian los patrones de consumo de la población adulta. La diferencia entre mujeres adultas y adolescentes (una adolescente, por cada dos mujeres adultas) es menor que la que se observa entre los hombres (un adolescente por cada cinco hombres adultos)⁶.

Entre los estudiantes de enseñanza media y media superior de la ciudad de México, se encontró que el 71.4 por ciento de los adolescentes ha consumido alcohol alguna vez en su vida, un 51.08 por ciento lo ha consumido durante el último año y el 40.9 por ciento lo ha consumido en el último mes, la población femenina y la población masculina (71.4 por ciento en ambos casos), resultan igualmente afectadas⁷.

⁴ Ibidem

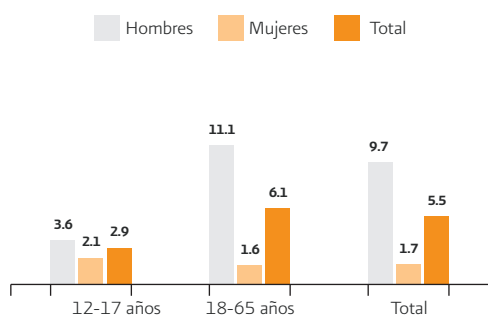
⁵ Ibidem

⁶ Quinta Encuesta Nacional de Adicciones. SS, CONADIC, INPRFM e INSP. México (2008).

⁷ Encuesta de consumo de drogas en estudiantes. SEP, INPRFM. (2009).

Por su parte, más de cuatro millones de mexicanos (4 millones 168 mil 63), presentan abuso o dependencia al alcohol; de éstos, tres y medio millones (3 millones 497 mil, 946), son hombres y más de medio millón (670 mil 117) son mujeres⁸. Actualmente hay más mujeres adolescentes que cumplen con el criterio de éstos trastornos que adultas, dato que sugiere que es un trastorno más reciente entre ellas (ver Figura 4).

Figura 4. Población que cumple con el criterio de abuso/dependencia a alcohol



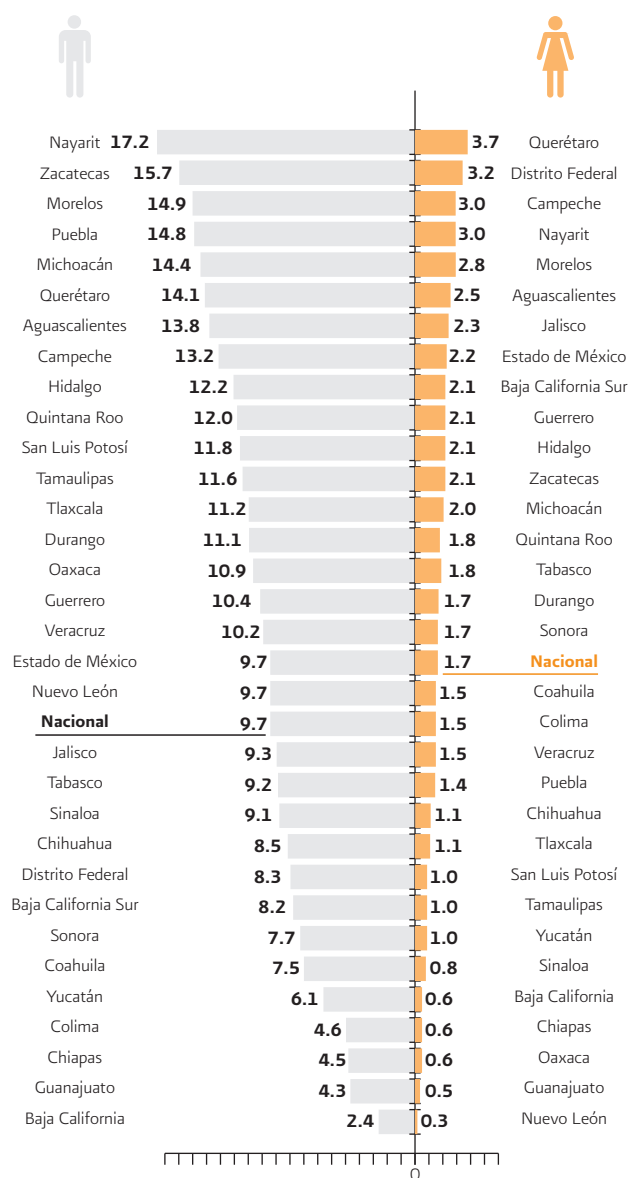
Fuente: Quinta Encuesta Nacional de Adicciones, SS, CONADIC, INPRFM, INSP



⁸ Quinta Encuesta Nacional de Adicciones. SS, CONADIC, INPRFM e INSP. México. (2008).

Al considerar a la población con abuso o dependencia al alcohol, por entidad federativa, se observa que las entidades con mayor índice de estos trastornos para los hombres son: Nayarit, Zacatecas, Morelos, Puebla y Michoacán; y para las mujeres: Querétaro, Distrito Federal, Campeche, Nayarit y Morelos⁹ (ver Figura 5).

Figura 5. Abuso y dependencia de alcohol por entidad federativa y sexo



Fuente: Quinta Encuesta Nacional de Adicciones, SS, CONADIC, INPRFM, INSP

⁹ Ibidem.

1.2. Impacto sanitario y social del uso nocivo de alcohol

Mundialmente, el alcohol es causante de más de 60 tipos de enfermedades entre las que destacan: cirrosis hepática, desórdenes neuropsiquiátricos, diabetes mellitus, cáncer, daños en el corazón, hígado, estómago y sistema nervioso; además, causa desnutrición y anemia. En la mujer, durante el embarazo puede producir daños irreversibles en el bebé, como deformidades de cráneo y cara, retardo físico y mental, y bajo peso al nacer¹⁰.

El uso nocivo de alcohol, además, está vinculado a lesiones intencionales (suicidio y violencia) y no intencionales (accidentes de tráfico, caídas, traumatismos, envenenamientos, entre otros), a serios problemas sociales y de desarrollo, que incluyen violencia familiar, abuso de menores, ausentismo laboral y deserción escolar¹¹.

En México la mayor parte de los problemas reportados se asocian a la condición de abuso más que con la dependencia, sin embargo, ambos trastornos tienen consecuencias negativas en la salud:

- El abuso y la dependencia del alcohol se asocian con dificultades frecuentes con la familia (10.8 por ciento), peleas (6 por ciento), problemas con la policía (3.7 por ciento), detención de personas estando bajo los efectos del alcohol (41.3 por ciento), problemas laborales (3.7 por ciento) y pérdida del empleo (1.4 por ciento)¹².
- El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA)¹³, reportó en 2008 que en los Centros de Tratamiento de Menores, la droga de impacto más frecuente a nivel nacional entre las personas que buscaron ayuda especializada, fue el alcohol (36.4 por ciento); éste sigue permaneciendo como una de las principales drogas de inicio, el 63.2 por ciento de quienes iniciaron con alcohol pasaron a una segunda sustancia.
- Centros de Integración Juvenil, informó que de 25 mil 143 pacientes que solicitaron ayuda en 2008, el alcohol fue la principal sustancia que motivó la demanda de tratamiento (22.1 por ciento).

- El Consejo Tutelar de Menores reportó en 2008 que del total del grupo de menores de edad (6 mil 923) que son detenidos por cometer infracciones, el 54.3 por ciento (3 mil 757) mencionó consumir drogas de forma habitual, dentro de este grupo el alcohol fue la segunda droga más utilizada (20.9 por ciento).
- El Servicio de Urgencias Hospitalarias, registró 17 mil 734 ingresos en 2008, de éstos, quienes habían sufrido lesión por causa externa, 445 (8.3 por ciento), se encontraban bajo el efecto de al menos una sustancia psicoactiva al momento del ingreso. La sustancia mencionada con mayor frecuencia fue el alcohol.
- La cirrosis del hígado es la cuarta causa de mortalidad entre la población (5.6 por ciento). Asimismo, los accidentes de tráfico (4.6 por ciento), la cirrosis del hígado (3.1 por ciento), la violencia (2.9 por ciento) y los trastornos por uso de alcohol (2.5 por ciento), son las principales causas de discapacidad en el país¹⁴. El 9 por ciento del total de enfermedades en México las genera el consumo de alcohol.
- El consumo de alcohol es la principal causa de los accidentes de vehículo de motor (incluyendo accidentes de tránsito y atropellados). Dentro de éstos, el grupo de edad de 15 a 29 años ocupa el segundo lugar en las tablas de mortalidad general¹⁵.
- Entre la población mexicana, la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado (5.1 por ciento) y el consumo de alcohol (4.8 por ciento), son las principales causas de años perdidos de vida saludable (AVISA) entre la población.
- Se estima que casi la quinta parte de los accidentes laborales se relaciona con la ingesta de bebidas alcohólicas y se encuentra entre las 10 principales causas de discapacidad entre los trabajadores, que afectan directamente la productividad del empleado con altos impactos indirectos a la empresa.

Las necesidades de atención por el consumo de alcohol varían de acuerdo al nivel de la problemática, el 70.2 por ciento de la población, son personas que no beben o limitan su consumo, y el 17.8 por ciento de los mexicanos son bebedores de altas cantidades, de alcohol sin síntomas de dependencia; tanto la población en general, como la de bebedores de altas cantidades requieren de prevención con acciones psico-educativas que brinden información sobre las consecuencias negativas asociadas al alcohol, así como estrategias para un consumo de bajo riesgo.

¹⁰ World Health Organization (WHO). *Global Status Report on Alcohol and Health*. Switzerland: WHO. (2011).

¹¹ Ibidem.

¹² Quinta Encuesta Nacional de Adicciones. SS, CONADIC, INPRFM y INSP. México. (2008).

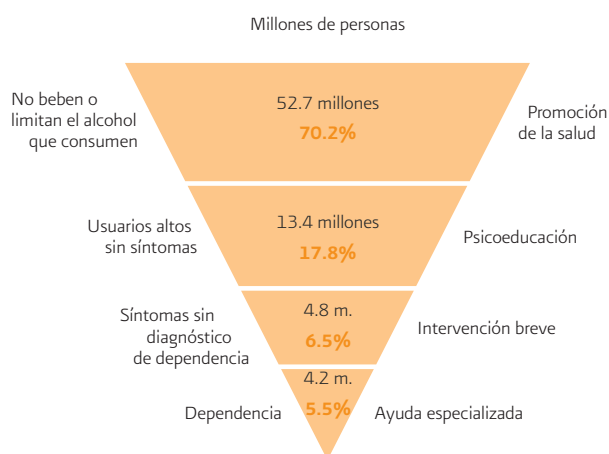
¹³ Los datos de Centros de Tratamiento de Menores, Centros de Integración Juvenil, Consejo Tutelar de Menores y Servicios de Urgencias Hospitalarias son reportados por el SISVEA, en su Informe de 2008

¹⁴ González-Pier, E. et al. *Priority setting for health interventions in Mexico's System of Social Protection in Health*. The Lancet, 388, 2006.

¹⁵ Base de defunciones INEGI. 2011

Por otro lado, el 6.5 por ciento de la población son abusadores de alcohol sin diagnóstico de dependencia. Ellos requieren de intervenciones breves encaminadas a la reducción del consumo y los riesgos asociados. Finalmente, el 5.5 por ciento de los mexicanos necesitan ayuda especializada para la atención del alcoholismo (ver Figura 6).

Figura 6. Necesidades de atención por el consumo de Alcohol



Fuente: Quinta Encuesta Nacional de Adicciones, SS, CONADIC, INPRFM, INSP



1.3. Marco jurídico-normativo en México para la reducción del uso nocivo de alcohol

México dispone de un amplio conjunto de leyes, reglamentos y normas que representan el marco jurídico de las acciones en materia de abuso y dependencia al alcohol y que se fundamentan en el Artículo cuarto, párrafo tercero de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, que señala el derecho a la protección de la salud para todos los mexicanos.

De este artículo, se desprende la **Ley General de Salud**, misma que define la necesidad de desarrollar un Programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas, que contemple aspectos como la prevención y el tratamiento del alcoholismo y, en su caso, la rehabilitación de los alcohólicos; la educación sobre los efectos del alcohol en la salud y en las relaciones sociales, dirigida especialmente a niños, adolescentes, obreros y campesinos, a través de métodos individuales, sociales o de comunicación masiva, y el fomento de actividades cívicas, deportivas y culturales que coadyuven en la lucha contra el alcoholismo, especialmente en zonas rurales y en los grupos de población considerados de alto riesgo.

La misma Ley especifica que para obtener la información que oriente las acciones contra el alcoholismo y el abuso de bebidas, se realizarán actividades de investigación sobre aspectos como causas del alcoholismo y acciones para controlarlas; efectos de la publicidad en la incidencia del alcoholismo y en los problemas relacionados con el consumo de bebidas alcohólicas; hábitos de consumo de alcohol en los diferentes grupos de población y efectos del abuso de bebidas alcohólicas en los ámbitos familiar social, deportivo, de los espectáculos, laboral y educativo.

En este contexto, la **Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la Prevención, Tratamiento y control de las Adicciones**, tiene por objetivo principal establecer los procedimientos y criterios para la atención integral de las adicciones. Esta norma es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para los prestadores de servicios de salud del Sistema Nacional de Salud y en los establecimientos de los sectores público, social y privado que realicen actividades preventivas, de tratamiento, rehabilitación y reinserción social, reducción del daño, investigación, capacitación y enseñanza o de control de las adicciones.

La legislación en materia de adicciones, en el ámbito nacional, ha sido fortalecida por diversas leyes, reglamentos y normas oficiales, algunas de éstas pueden observarse en el cuadro 1.

Cuadro 1. Leyes, Reglamentos y Normas Oficiales

Tema	Nombre	Fecha
Comercialización de alcohol y tabaco	Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios	D.O.F. 30 de diciembre de 1980, última reforma 19 de noviembre de 2010
Prevención, tratamiento e investigación en salud	Reglamento Interior de la Secretaría de Salud	D.O.F. 19 de enero de 2004, última reforma 2 de febrero de 2010.
Prevención, tratamiento e investigación en salud	Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud	D.O.F., México, 6 de enero de 1987, última reforma 27 de abril de 2010
Prevención, tratamiento e investigación en salud	Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica	D.O.F., México, 14 de mayo de 1986, última reforma 4 de diciembre de 2009
Comercialización alcohol y tabaco	Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad	D.O.F., México, 04 de mayo de 2000, última reforma 31 de mayo de 2009
Comercialización alcohol y tabaco	Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios	D.O.F. 9 de agosto de 1999, última reforma 31 de mayo de 2009
Prevención en escuelas	Proyecto de Modificación a la NOM-009-SSA2-1993, para el Fomento de la Salud del Escolar	D.O.F. 2 de agosto de 2006
Prevención, tratamiento e investigación en salud	NOM-017-SSA2-194, para la Vigilancia Epidemiológica	D.O.F. 21 de julio de 2003
Comercialización del alcohol	NOM-142-SSA1-1995, Bienes y Servicios. Bebidas Alcohólicas. Especificaciones Sanitarias. Etiquetado Sanitario y Comercial	D.O.F., 9 de julio de 1997, última modificación 22 de julio de 1998
Prevención, tratamiento e investigación en salud	NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico	D.O.F. 22 de agosto de 2003, última reforma 14 de septiembre de 1999
Prevención, tratamiento e investigación en salud, prevención del delito, procuración de justicia	Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012	D.O.F. 31 de mayo de 2007.
Prevención, tratamiento e investigación en salud	Programa Nacional de Salud 2007-2012	Publicado en 2007
Prevención, tratamiento e investigación en salud	Programa de Acción Específico para la Prevención y el Tratamiento de las Adicciones 2007-2012	Publicado en 2008
Prevención de accidentes y enfermedades de trabajo	Norma Oficial Mexicana NOM-030-STPS-2009, Servicios Preventivos de Seguridad y Salud en el Trabajo-Funciones y Actividades	D. O. F. 30 de noviembre de 2009

Cabe señalar que a nivel internacional, nuestro país ha suscrito importantes acuerdos, convenios y tratados para fortalecer la lucha contra el uso nocivo de alcohol, colaborar con acciones para el control de la oferta y promover la aplicación y el intercambio de experiencias exitosas en materia de reducción de la demanda, enfocadas en modelos para la prevención y el tratamiento basados en evidencias.

Recientemente, México asumió el liderazgo regional mediante la co-presidencia del grupo de las Américas para el desarrollo de un plan regional de acción, que buscará facilitar la

implementación de los esfuerzos nacionales para reducir el uso nocivo de alcohol, a través de la capacitación y asistencia técnica entre los países. Esto como parte de la Estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo de Alcohol, organizada por la Organización Mundial de la Salud.

2. Acciones para la reducción del uso nocivo de alcohol



La Organización Mundial de la Salud ha evidenciado la necesidad de establecer estrategias integrales de salud, donde además de la prestación de servicios, también se aborde la atención de las causas sociales, económicas y políticas que subyacen a los diversos problemas de salud¹⁶.

La atención del alcoholismo y del abuso en el consumo de bebidas alcohólicas que se plantea en este documento, adopta este enfoque de los determinantes sociales de la salud, el cual puede explicar cómo es que desde que se inicia el consumo, éste se mantiene o se interrumpe en función de la forma como vivimos, nos alimentamos, nos reproducimos, trabajamos, nos relacionamos, nos educamos, desarrollamos nuestras capacidades y enfrentamos nuestras limitaciones. Entonces se vuelve necesario identificar qué de lo que hacemos, nos coloca en situaciones de riesgo para el consumo de alcohol y cómo debemos actuar en consecuencia, implementando acciones de protección que nos permitan prevenir y enfrentar esos riesgos y reducir este consumo.

En este sentido, no sólo es necesario promover la salud, sino también es importante empoderar a los ciudadanos y a la sociedad civil enseñándoles cómo son los estilos de vida saludable, las habilidades para la vida y los ambientes protectores que permitan a niños y adolescentes negarse al

ofrecimiento del alcohol; a adultos jóvenes y mayores, beber de una manera responsable; y a padres de familia eliminar, paulatinamente, pensamientos y conductas permisivas del consumo de alcohol en etapas tempranas de la vida como la niñez y la adolescencia. Lo anterior a fin de crear una sociedad cada vez más informada y solidaria ante la problemática.

Se busca entonces, que todos los sectores de gobierno, en conjunto con la sociedad civil, las organizaciones públicas, sociales y privadas, participen tanto en la planeación, como en la puesta en marcha y seguimiento, de acciones integrales de prevención, tratamiento, rehabilitación, reinserción social, investigación, formación de profesionales y política pública, que garanticen: acceso universal a los servicios de salud, calidad en el servicio, equidad de género y aspectos de interculturalidad. Se pretende lograr un frente común en beneficio de la promoción de la salud que repercuta en un mejor desarrollo y bienestar social.

¹⁶ Declaración de Adelaida sobre la Salud en todas las Políticas. Hacia una gobernanza compartida en pro de la salud y el bienestar. Informe de la Reunión Internacional sobre la Salud en todas las Políticas, Adelaida 2010. OMS.

2.1. Prevención

La prevención está encaminada a identificar, evitar, reducir, regular o eliminar el consumo de alcohol, como riesgo sanitario, así como sus consecuencias físicas, psíquicas, económicas, familiares y sociales¹⁷. En el presente programa, la prevención se define como las acciones dirigidas a disminuir las situaciones de riesgo de consumo, así como al fortalecimiento de situaciones de protección encaminadas a evitar el abuso de consumo de bebidas alcohólicas y sus riesgos asociados.

Aquí se reconoce la necesidad de retomar intervenciones preventivas, universales, selectivas e indicadas¹⁸, de probada eficacia, a fin de implementar estrategias que abarquen a toda la población, especialmente los grupos más vulnerables, identificando y adaptando los modelos a sus características particulares. En este contexto, las acciones que se especifican se organizan por ámbitos, como el familiar, escolar, comunitario, laboral y social, así como en los medios de comunicación y el Sistema Nacional de Salud.

2.1.1. Ámbito familiar

La familia se reconoce como un elemento clave para la incorporación de estrategias de prevención del alcoholismo y del abuso de bebidas alcohólicas.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Reforzar la **Campaña Nacional de Información para una NUEVA VIDA** con el objetivo de orientar a los padres de familia o tutores sobre cómo prevenir el consumo de drogas en sus hijos.
- Desarrollar programas de habilidades para la vida y crianza positiva, como parte de la **Campaña Nacional de Información para una NUEVA VIDA** que fortalezcan en los padres estrategias para mejorar la comunicación, la solución de problemas, la expresión de emociones, la educación y la disciplina con sus hijos, como una estrategia de prevención universal del consumo de alcohol.

¹⁷ Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la Prevención, Tratamiento y control de las Adicciones.

¹⁸ La **prevención universal** se dirige a la población en general y se lleva a cabo mediante la promoción de la salud para crear conocimiento y orientar sobre la problemática del consumo de sustancias y para las formas de prevención. La **prevención selectiva** se enfoca a desarrollar intervenciones para grupos de riesgo específico, por ejemplo: hijos de alcohólicos, reclusos, menores infractores, víctimas de violencia doméstica y abuso sexual, niños con problemas de aprendizaje y/o de conducta, etc. La **prevención indicada**, es la intervención que se dirige a grupos de población con sospecha de consumo y/o usuarios experimentales, o de quienes exhiben factores de alto riesgo que incrementan la posibilidad de desarrollar consumo perjudicial o la adicción.

- Fomentar la participación activa de los padres de familia como agentes de prevención, al hacerlos partícipes de las campañas de información, donde conozcan los factores de riesgo y protección asociados al abuso de alcohol, con la finalidad de que puedan detectarlo oportunamente en sus hijos y busquen ayuda profesional en caso de requerirla.
- Brindar de manera accesible, información científica, a los padres o tutores sobre las consecuencias negativas del consumo de alcohol.
- Fomentar el cambio de actitudes permisivas del consumo de alcohol antes de la mayoría de edad y el abuso de éste durante la juventud, con el objetivo de evitar estas prácticas de riesgo en etapas tempranas.

2.1.2. Ámbito escolar

La escuela es un espacio de prevención que fortalece y complementa la educación de la familia y es en ella donde se pueden implementar acciones que impacten a la mayoría de los niños y jóvenes de nuestro país.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Diseñar acciones preventivas universales, selectivas e indicadas específicas para cada una de las fases de la educación, desde la educación básica, iniciando en el preescolar, pasando por la educación media superior y llegando a la superior, respetando las características y necesidad propias de cada etapa de desarrollo, a fin de dar continuidad en las estrategias de prevención, fortaleciendo las acciones y enriqueciendo el avance por cada nivel educativo.
- Incluir programas preventivos dentro de la *currícula* escolar que desarrollen y fortalezcan en los niños, adolescentes y jóvenes, habilidades para manejar adecuadamente sus emociones, comunicarse asertivamente, rechazar el ofrecimiento de alcohol por parte de pares o adultos, solucionar problemas sociales, mantener estilos de vida saludable, crear ambientes protectores dentro de las escuelas y en la comunidad y plantearse proyectos de vida alejados del consumo de alcohol.
- Incluir en los programas preventivos estrategias para mejorar problemas de conducta y de aprendizaje, especialmente entre los niños de nivel preescolar y primaria.

- Acompañar los programas preventivos con información científica sobre las consecuencias negativas asociadas al consumo de alcohol.
- Fomentar un compromiso personal y de la escuela contra el consumo de alcohol en etapas tempranas.
- Sensibilizar y capacitar a docentes en estrategias de detección oportuna de consumo de alcohol entre los alumnos a fin de que puedan derivarlos, en caso necesario, a servicios profesionales de prevención y tratamiento.

2.1.3. Ámbito comunitario

La comunidad juega un papel fundamental en la prevención del consumo de alcohol, ya que es en ella donde los individuos comparten no sólo la localidad y la cultura sino también los problemas y las formas de solucionarlos.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Promover la participación de los gobiernos locales, en conjunto con los líderes comunitarios para la creación y el fortalecimiento de redes comunitarias o coaliciones, tanto en el ámbito rural como urbano, donde se haga presente la aportación de la comunidad a través de sus propios recursos, conocimientos y experiencias, para la reducción del uso nocivo de alcohol.
- Adaptar o desarrollar la estructura, el contenido y la forma de aplicación de los programas preventivos existentes para el contexto comunitario, a las características específicas de cada uno de los grupos sociales, respetando sus normas culturales, creencias, costumbres, valores y necesidades particulares.
- Promover la participación de autoridades locales para fomentar y coordinar proyectos de prevención entre las instituciones, las organizaciones no gubernamentales y la comunidad en general, que den solución a la problemática particular de cada comunidad.
- Cambiar la percepción del consumo de alcohol entre niños y adolescentes como una práctica normal, en reuniones sociales, familiares y religiosas, buscando con ello evitar el consumo en etapas tempranas, así como las consecuencias negativas asociadas, preservando la salud.
- Coordinar los programas preventivos en ámbitos específicos como el familiar, laboral, escolar, incluyendo

los elaborados para poblaciones vulnerables como migrantes, indígenas y población en prisión, con la finalidad de articular esfuerzos y beneficiar a toda la población.

- Apoyar el trabajo comunitario con el desarrollo de políticas públicas diseñadas para regular y controlar la venta de alcohol y la publicidad que invita a su consumo, así como el desarrollo de campañas para brindar información y crear conciencia sobre el consumo nocivo de alcohol.

2.1.3.1. Grupos vulnerables

En los grupos sociales donde la inequidad social y sanitaria son características distintivas, se requiere de acciones especiales para disminuir y prevenir el consumo nocivo de alcohol.

Migrantes

En la población migrante de nuestro país se detectan altos porcentajes de consumo de alcohol, por tal motivo se hace necesaria la promoción de acciones preventivas dentro de los programas de atención al migrante que ya brindan las dependencias encargadas.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Coadyuvar en la Estrategia Integral para la Salud del Migrante, de la Secretaría de Salud, que brinda atención a través de **Ventanillas de Salud** ubicadas en los consulados mexicanos en Estados Unidos, a fin de crear en conjunto, los dispositivos necesarios para detectar, orientar y derivar de manera oportuna, a migrantes con problemas de abuso y a sus familiares, a centros especializados en prevención y atención del consumo de alcohol. Estas intervenciones deberán ser brindadas en idioma español y respetarán la cultura y creencias de los migrantes, evitando su discriminación.
- Aplicar programas de prevención que informen y prevengan sobre el consumo nocivo de alcohol, en escuelas y comunidades de los municipios o localidades donde exista un mayor índice de compatriotas con deseos de emigrar.

Indígenas

El consumo de alcohol entre la población indígena es, actualmente, uno de los principales retos que enfrenta nuestro país en cuanto a acciones de prevención se refiere.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Promover proyectos de investigación etnográfica, antropológica y epidemiológica para identificar patrones de consumo de alcohol y los problemas asociados, así como factores de riesgo y de protección específicos para su consumo y prevención, respectivamente, de las comunidades.
- Desarrollar modelos interculturales de prevención donde se mezclen los conocimientos, creencias y expectativas del consumo de alcohol de las comunidades, con el conocimiento científico, promoviendo la identificación y apropiación de los modelos preventivos por parte de los beneficiarios.
- Capacitar a líderes comunitarios en prevención y promoción de la salud, que se instauren como figuras replicadoras al interior de la comunidad, a fin de facilitar la participación activa de sus miembros, logrando con el tiempo la autogestión con relación a la prevención del consumo de alcohol.
- Implementar campañas que incorporen mensajes preventivos en programas locales de radio, televisión o perifoneo, creados específicamente en lenguas indígenas tomando en cuenta el contexto cultural de cada región.
- Fortalecer mecanismos de control y reglamentación del proceso de producción, comercialización, distribución y consumo de bebidas alcohólicas que se expendan a granel en los municipios con mayor presencia indígena en el país.

2.1.4. Ámbito laboral

El abuso de alcohol y el alcoholismo entre los trabajadores mexicanos se ha convertido en una preocupación por los costos asociados a la atención del problema. Los accidentes y discapacidad causados por el consumo de alcohol, son factores que afectan directamente la productividad del empleado con altos impactos negativos a la empresa.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Fortalecer una política laboral que considere el consumo de alcohol como un problema de salud y, por consiguiente, identifique los factores de riesgo relacionados en el ámbito laboral y ponga en práctica programas preventivos dirigidos a su disminución.
- Brindar pláticas informativas que adviertan de los riesgos asociados al consumo de alcohol, que pueden provocar accidentes, especialmente cuando se realizan acciones con maquinaria, combustible o sustancias tóxicas, atentando contra la vida del consumidor y sus compañeros de trabajo.
- Implementar acciones de detección oportuna, con previa aprobación del empleado, que permitan identificar a trabajadores con abuso o alcoholismo. Estas acciones deberán mantener el anonimato y la detección no será causa suficiente de despido y; en ningún caso podrán ser objeto de discriminación.
- Establecer mecanismos de derivación de trabajadores a centros especializados en tratamiento y rehabilitación en lugar de aplicar sanciones disciplinarias, atendiendo a los **Lineamientos para la Prevención de Adicciones en el Ámbito Laboral Mexicano**, elaborados recientemente por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social y la Secretaría de Salud. Estas medidas de prevención podrán ser aplicadas a todos los niveles de la estructura administrativa de la empresa.
- Establecer las funciones y actividades que deberán realizar los servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo para prevenir accidentes y enfermedades de trabajo, según los lineamientos de la Norma Oficial Mexicana NOM-030-STPS-2009, Servicios Preventivos de Seguridad y Salud en el Trabajo-Funciones y Actividades.

2.1.5. Medios de comunicación

A través de los diferentes medios de comunicación es posible llegar a un amplio sector de la población y transmitir de manera rápida y efectiva mensajes preventivos.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Crear y diseminar campañas informativas a través de radio, televisión, internet, entre otros, que empoderen a la población de forma atractiva y proactiva, con datos claros sobre el consumo de alcohol y sus consecuencias negativas; con estrategias efectivas de cómo prevenir el consumo de alcohol, así como con directorios de

centros especializados en prevención y tratamiento, donde pueden acudir, de forma oportuna, en caso de requerirlo.

- Diseminar campañas que fomenten un estilo de vida saludable en el que se dé prioridad a la solución de problemas, a la expresión de emociones, a la convivencia armónica, a la práctica de actividades deportivas y culturales enfocadas al esparcimiento sano sin el uso de alcohol.
- Difundir la página de internet de la **Campaña Nacional de Información para una NUEVA VIDA**, donde de manera interactiva y divertida, puedan ingresar niños, adolescentes, jóvenes, padres de familia, docentes y promotores **NUEVA VIDA**, para conocer información científica sobre el alcohol y sus consecuencias negativas en diferentes ámbitos, asimismo, la página brindará una opción para comunicarse vía *web* con especialistas en el tema de prevención del alcoholismo que resolverán diversas dudas o comentarios.
- Aplicar los lineamientos dispuestos en la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, en relación a desarrollo de contenidos de prevención del consumo de alcohol en los medios de comunicación, tomando en cuenta las diferencias entre los grupos de población, la edad, el género, el contexto cultural y la lengua.

2.1.6. Sistema Nacional de Salud

La detección temprana del abuso de alcohol y sus problemas asociados, en la mayoría de las ocasiones, tiene un mejor impacto que una intervención tardía, al cambiar la trayectoria de la dependencia al alcohol. En este sentido es importante el establecimiento de procedimientos de detección, consejería y derivación de casos en las unidades de primer nivel de atención del sector salud.

2.1.6.1. Detección, consejería y derivación

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Aplicar procedimientos de detección, consejería y derivación a centros especializados en atención de las adicciones a fin de beneficiar, a abusadores y dependientes de alcohol identificados en instancias de primer nivel de atención del sector salud.

- Capacitar al personal de los centros de salud, salas de urgencia y hospitales, en estrategias para detectar de manera oportuna el abuso y la dependencia al alcohol, así como los problemas de salud asociados.
- Diseñar estrategias de consejería, mediante las cuales, a través de una aproximación motivacional, se invite a los consumidores a dejar o moderar su consumo nocivo de alcohol, se fortalezca su autocontrol y se establezcan hábitos de vida saludable.
- Establecer mecanismos eficientes de referencia de las personas identificadas por los profesionales de los centros de atención primaria de salud, con el objetivo de beneficiarlos con la atención profesional en el área.

2.1.6.2. Centro de Orientación Telefónica

El Centro de Orientación Telefónica (COT), atiende de forma gratuita y de manera permanente las solicitudes en materia de adicciones de la población de todo el país durante las 24 horas los 365 días del año, a través de la lada sin costo 01 800 911 2000.

Este servicio proporciona una escucha sensible, ante la problemática expuesta por personas que usan, abusan o dependen de sustancias psicoactivas y/o conductas adictivas, así como familiares, amigos, vecinos u otras personas interesadas en obtener orientación con relación al tema de las adicciones.

La asistencia ofrecida es profesional, dentro del marco de la confidencialidad y el anonimato; es directo y accesible, facilita la comunicación y acompaña a la persona en el análisis de las alternativas de solución a su problemática.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Difundir en los diferentes medios de comunicación los servicios que ofrece el COT, especialmente las acciones de derivación a líneas de apoyo emocional e instituciones públicas, privadas y sociales en materia de prevención, capacitación y tratamiento, tanto agrupaciones de ayuda mutua como de profesionales de la salud, a través de consulta externa o de urgencias, hospitalización e internamiento, de entre los más de mil 500 centros de atención a las adicciones que el COT tiene registrados. Así como difundir las acciones de información básica sobre sustancias psicoactivas, atención de inquietudes y dudas sobre el consumo de drogas, contención emocional, e intervención en crisis.

2.1.7. Desarrollo Social

En cuanto al desarrollo social, se deben priorizar las acciones de prevención y promoción de la salud en la agenda de las políticas públicas, para la reducción del uso nocivo de alcohol, como una forma efectiva y costo reductible de impedir o atenuar esa problemática entre la población.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Fortalecer la **Campaña Nacional de Información para una NUEVA VIDA**, una estrategia de alcance nacional, estatal y municipal, que actuará en diversos escenarios como la escuela, la comunidad, el ámbito laboral y el familiar, con el objetivo de concientizar a la población sobre las consecuencias sanitarias, sociales y económicas asociadas con el consumo nocivo de alcohol; promover la adquisición de habilidades para la vida en niños, adolescentes y padres de familia como estrategia universal de prevención; y participar en eventos deportivos, artísticos y culturales, donde se promueva la prevención del consumo de alcohol y un estilo de vida saludable entre la población.
- Desarraigar la aceptabilidad social del consumo excesivo, la embriaguez en público y el acceso de bebidas alcohólicas a menores de edad.

Incluir de forma activa a los jóvenes en la **Campaña Nacional de Información para una NUEVA VIDA**, como agentes preventivos para brindar información y orientación sobre el alcohol y sus consecuencias a otros jóvenes.

- Promover la participación activa, oportuna e integral de los diversos sectores como salud, desarrollo, transporte, justicia, bienestar social, política fiscal, comercio, agricultura, política sobre consumo, educación, empleo, economía y de la sociedad civil, en el desarrollo y aplicación de programas preventivos a fin de lograr un mayor impacto entre la población.

2.2. Tratamiento

El tratamiento para la dependencia a alcohol o alcoholismo, es el conjunto de estrategias, programas y acciones que tienen por objeto conseguir la abstinencia o, en su caso, la reducción del consumo de alcohol, reducir los riesgos y daños que

implican el abuso de éste, abatir los padecimientos asociados al consumo, e incrementar el grado de bienestar físico, mental y social, tanto del paciente, como de su familia¹⁹.

Actualmente México cuenta con una amplia red de atención conformada por 323 Centros de Atención Primaria a las Adicciones **NUEVA VIDA**, 113 Centros de Integración Juvenil y diversos centros de tratamiento de orden social y privado, distribuidos en todo el territorio nacional, que tienen como propósito brindar atención especializada en prevención y tratamiento del alcoholismo.

2.2.1 Calidad de los servicios especializados en la atención del alcoholismo

Este tema tiene como propósito asegurar el cumplimiento de los criterios mínimos de calidad en la prestación de los servicios que permita incidir en la reducción y tratamiento del consumo de alcohol, así como la morbilidad y mortalidad asociadas.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Fortalecer la difusión, capacitación y supervisión de la aplicación de la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, buscando que los centros de atención cuenten con las condiciones y los requisitos mínimos indispensables que regulen la prestación de los mismos.
- Promover un sistema de vigilancia sanitaria que permita el seguimiento de la aplicación de la norma en los centros de atención, así como la imposición de sanciones, en caso necesario, a los centros de atención que no cumplan con los criterios de calidad estipulados.

2.2.2. Accesibilidad universal

Esta línea pretende la integración de un sistema nacional coordinado para la atención y el tratamiento del alcoholismo, con amplio alcance y calidad en el servicio, y que en un futuro sea proporcional al número de personas con abuso o dependencia al alcohol que existe en nuestro país.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

¹⁹ Secretaría de Salud. (2009). Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones. Diario Oficial de la Federación

- Fortalecer la capacidad de atención de la red de centros de tratamiento conformada por 323 Centros de Atención Primaria a las Adicciones **NUEVA VIDA**, 113 Centros de Integración Juvenil y diversos centros de tratamiento de orden social y privado, así como mejorar la calidad profesional de los recursos humanos que laboran en éstos.
- Capacitar al personal de hospitales y centros de atención del Sistema Nacional de Salud, Federal y Estatal, en procedimientos de detección oportuna y derivación, a fin de que puedan detectar y derivar a pacientes afiliados al Seguro Popular, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) o Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), al área de tratamiento en adicciones.
- Ofertar los servicios de tratamiento para el alcoholismo a toda la población sin discriminación debida al género, edad, nivel socioeconómico, etnia, usos y costumbres, zona geográfica, ni comorbilidad; más aún, estos servicios deberán tomar en cuenta estas características para adaptar sus intervenciones y lograr un mejor impacto en la población.
- Fortalecer las acciones de difusión y promoción de la atención del alcoholismo, para lograr una labor coordinada a nivel de municipios, por parte de los Consejos Estatales contra las Adicciones y de los Comités Municipales contra las Adicciones, a fin de lograr mayor acceso a los servicios de atención.

2.2.3. Seguro Popular

El Seguro Popular forma parte del Sistema de Protección Social en Salud, el cual busca otorgar cobertura de servicios de salud, a través de un aseguramiento público y voluntario, para aquellas personas de bajos recursos que no cuentan con empleo o que trabajan por cuenta propia y que no son derechohabientes de ninguna institución de Seguridad Social.

Actualmente, el Seguro Popular ofrece una cobertura a 275 intervenciones médicas, las cuales se encuentran descritas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), que incluye a las adicciones en el Grupo de Especialidades número 7, Trastornos de Salud Mental y Adicciones.

La prestación de servicios de salud a través del CAUSES está considerada dentro de la conformación de intervenciones de salud, las cuales se definen como

“servicios de atención médica agrupados de acuerdo a la Clasificación Internacional de Enfermedades en su décima edición (CIE-10), y describen acciones médico-hospitalarias de forma integral y multidisciplinaria, necesarias para la resolución terapéutica de una enfermedad”. Dentro del CAUSES, se considera el diagnóstico oportuno y la atención especializada de adicciones (tabaquismo, alcoholismo y otro tipo de drogas que generan dependencia).

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Dar seguimiento a las acciones de prevención universal dirigidas de acuerdo al sexo y por grupo de edad (adolescentes de 10 a 19 años; mujeres y hombres de 20 a 59 años; y adultos mayores de 60 años en adelante).
- Dar seguimiento a las acciones de prevención selectiva e indicada de adicciones (Consejería), así como a la prevención de recaídas.
- Continuar con el diagnóstico y tratamiento de adicciones. Se establece de acuerdo a la Clasificación Internacional de las Enfermedades, en su décima revisión (CIE-10); considera el uso de medicamentos específicos para su atención, así como los auxiliares de diagnóstico (exámenes de laboratorio) necesarios para la atención de: intoxicación por alcohol etílico, abstinencia de alcohol, y abstinencia del alcohol con delirium.

2.2.4. Intervención con familiares

El alcoholismo genera dentro de la familia, trastornos psicológicos como ansiedad y depresión, violencia intrafamiliar, conflictos, dificultades económicas, y especialmente en niños, problemas de conducta y emocionales. Por tal motivo será importante la aplicación y evaluación de modelos de tratamiento existentes en el país, enfocados a la familia.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Fomentar intervenciones familiares que contemplen dos vertientes: por un lado la atención de las necesidades psicológicas y físicas de los miembros de la familia, así como empoderarlos con habilidades asertivas de afrontamiento y solución de problemas; por otro lado, favorecer el apoyo al paciente en su tratamiento, así como en su proceso de recuperación.

- Fortalecer los programas específicos de atención a los familiares del alcohólico, mediante el apoyo de los Centros **NUEVA VIDA**, los Centros de Integración Juvenil y los grupos de ayuda mutua como Al-Anon y Al-Ateen.
- Informar y orientar a familiares de pacientes alcohólicos en hospitales, centros de salud y servicios de urgencias, sobre la dependencia y los daños ocasionados por el consumo. Estas instituciones deberán contar con un directorio de instituciones registradas que presten servicios de apoyo a las familias.

2.2.5. Evaluación de programas y modelos para la atención del alcoholismo

La evaluación de los programas y modelos para la atención del alcoholismo es un proceso importante que permite identificar las mejores prácticas para el tratamiento del alcoholismo y promover su diseminación.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Evaluar la eficacia e impacto de los programas y modelos que actualmente se utilizan en nuestro país para el tratamiento del alcoholismo. Esta evaluación podrá realizarse a través del desarrollo de indicadores y metas. Para ello es primordial destinar más recursos y esfuerzos al desarrollo de modelos de seguimiento y evaluación de programas.
- Identificar y publicar los resultados de las mejores prácticas en materia de tratamiento del alcoholismo, con el objeto de promover y aplicar los programas y modelos que han probado mayor eficacia a nivel nacional.
- Fomentar el uso y desarrollo de Guías de Práctica Clínica para el tratamiento del alcoholismo.

2.2.6. Sistema de referencia – contrarreferencia

El tratamiento efectivo para el alcoholismo debe abarcar las múltiples necesidades del paciente, además del consumo de alcohol, se sabe que un alto porcentaje de pacientes alcohólicos padecen también de otro trastorno físico o psiquiátrico, así como de problemas sociales o legales asociados. La comorbilidad afecta tanto el

diagnóstico como la evolución del paciente, por tanto, para asegurar un tratamiento efectivo es necesario un manejo integral.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Coordinar y aplicar tratamientos integrales del alcoholismo a través del fortalecimiento de un sistema de referencia – contrarreferencia, que favorezca la comunicación y coordinación entre las diversas instancias que ofrecen atención psicológica, médica, psiquiátrica y legal al paciente alcohólico; que garantice la derivación adecuada, la atención multidisciplinaria y el seguimiento oportuno de los pacientes referidos y atendidos, por parte de las instituciones participantes.

2.2.7. Vinculación con el sistema de justicia y penitenciario

Esta línea busca robustecer la red de atención para el alcoholismo que brinde un tratamiento adecuado y de calidad.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Crear mecanismos de colaboración entre el sistema de justicia y penitenciario, y el sector salud para la atención de esta población.
- Capacitar al personal de salud encargado de la población en reclusión, en el manejo de herramientas que les permitan brindar orientación, intervención breve, tratamiento y derivación para atender a las personas que presenten dependencia al alcohol, cuando sea necesario, a centros especializados.

2.2.8. Registro de establecimientos de atención para el alcoholismo

La atención del alcoholismo en personas que han cometido algún delito (población en cárceles) no sólo trae beneficios a la salud de quien lo recibe, también puede ayudar a disminuir los índices de delincuencia.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Fortalecer el procedimiento para el registro de los establecimientos especializados en la atención del alcoholismo con modalidad residencial, a fin de dar

cumplimiento a los requisitos indispensables de calidad que contempla la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.

- Trabajar en conjunto tanto los Consejos Estatales contra la Adicciones, como del Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones, y la Comisión Nacional contra las Adicciones, para promover y fortalecer las acciones que garanticen la regulación y la calidad de los tratamientos en el país.
- Crear y difundir a nivel nacional, un directorio de establecimientos especializados en la atención del alcoholismo.

2.2.9. Desarrollo de esquemas de rehabilitación y reinserción social

La rehabilitación del alcohólico, así como su reinserción social, son tan importantes como el tratamiento y, por ello, en conjunto, deben formar parte de su atención, en la que no sólo se debe lograr la abstinencia del consumo, sino también alcanzar un estado óptimo de salud, funcionamiento psicológico y bienestar social.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Integrar a los programas de tratamiento del alcoholismo acciones dirigidas a la promoción de un estilo de vida saludable y a la mejora del funcionamiento interpersonal y social, a través del desarrollo de habilidades que favorezcan la abstinencia, como la prevención de recaídas y afrontamiento asertivo ante el ofrecimiento del alcohol.
- Crear convenios de colaboración entre las instancias de atención del alcoholismo y las instituciones dedicadas a ofrecer servicios deportivos, culturales, laborales y académicos, que favorezcan la búsqueda y realización de actividades agradables de recreación, individuales, familiares y sociales, que no se relacionen con el consumo de alcohol y que ayuden a la recuperación del paciente y a su integración en los ámbitos laboral y escolar.
- Desarrollar redes de apoyo a nivel comunitario que favorezcan la tolerancia hacia la enfermedad y la puesta en práctica de actividades saludables que favorezcan la integración del paciente a la sociedad.
- Incluir un componente de reinserción social en los centros de atención al alcoholismo que apoyen la

recuperación de los pacientes. Los centros que no puedan contar con este esquema, deberán contar con un directorio que les permita referir a los pacientes a establecimientos que proporcionen dichos programas.

2.2.10. Investigación básica y aplicada

La investigación sobre el uso nocivo de alcohol, permite orientar la toma de decisiones, diseñar, implementar y evaluar políticas públicas en la materia y establecer el costo, beneficio, y la efectividad de los programas diseñados para su atención.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Promover en universidades, centros de tratamiento, institutos y en todas las instancias donde cuenten con un área para la investigación y formación de recursos humanos, la investigación básica y aplicada sobre el uso nocivo de alcohol, así como de los problemas relacionados.
- Promover investigaciones de carácter biomédico que evalúen los procesos de maduración neuronal y la vulnerabilidad de los jóvenes en términos del desarrollo de la adicción al alcohol, con el objetivo de elevar y estandarizar el límite de edad permitida para la compra y el consumo de bebidas con contenido alcohólico.
- Fortalecer los mecanismos para difundir a nivel nacional los resultados de la investigación, así como su aplicación a los programas y modelos de prevención y tratamiento.
- Gestionar recursos que apoyen el desarrollo, aplicación, seguimiento, mantenimiento, evaluación y publicación de proyectos de investigación, así como de sus resultados, que coadyuven a la mejora de los programas de prevención, tratamiento, reinserción social y al desarrollo de políticas públicas basadas en evidencia.

2.2.11. Desarrollo y aplicación de guías de práctica clínica

Las acciones en este tema estarán dirigidas a la recopilación y documentación de procedimientos de detección temprana, intervención breve, derivación oportuna y desintoxicación que han demostrado su efectividad y aplicabilidad a nivel nacional e internacional para la atención del alcoholismo, a través de investigaciones controladas, con el objetivo de desarrollar

Guías de Práctica Clínica dirigidas al personal de salud, que puedan ser difundidas a nivel nacional para su aplicación en el sistema de salud desde el primer nivel de atención.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Conformar equipos de trabajo interinstitucionales de especialistas que apoyen la búsqueda e identificación de prácticas, con evidencia científica, para la prevención y atención del uso nocivo de alcohol, así como su integración en documentos de Guías de Práctica.
- Promover la aplicación en diversos escenarios del Sistema Nacional de Salud, de la primera Guía de Práctica Clínica que ha sido desarrollada en nuestro país para la atención de problemas por consumo de alcohol: Manejo de Abstinencia Alcohólica en el Adulto en el Primer Nivel de Atención SSA-097-08 (Evidencias y Recomendaciones y Guía de Referencia Rápida). Esta Guía se encuentra incorporada al Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica de la Secretaría de Salud, y ha sido validada y autorizada por el Consejo de Salubridad General, por lo que su aplicación es obligatoria para todas las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud.

2.2.12. Observatorio Mexicano en Tabaco, Alcohol y otras Drogas

Esta acción tiene la finalidad de generar información actualizada sobre el comportamiento epidemiológico, en este caso, del consumo de alcohol, que sirva como base para el desarrollo de programas preventivos y de tratamiento, así como la puesta en marcha de la política pública en la materia. La coordinación del observatorio nacional estará a cargo de la Comisión Nacional contra las Adicciones y los observatorios estatales a cargo de las entidades federativas.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Consolidar el Observatorio Mexicano en Tabaco, Alcohol y otras Drogas, así como la integración de los respectivos Observatorios Estatales, a fin de poder generar e integrar información actualizada del comportamiento epidemiológico en el tema de alcohol, para su difusión dentro del sistema nacional en salud.
- Apoyar la investigación sobre factores de riesgo y factores protectores asociados al uso nocivo de alcohol,

y así como la investigación clínica en los centros de tratamiento.

- Fortalecer los sistemas nacionales de monitoreo y vigilancia existentes, y el desarrollo de un indicador compuesto para monitorear los daños a la salud de la población en relación al consumo nocivo de alcohol.
- Poner la información epidemiológica actualizada derivada de los observatorios a disposición de los especialistas, políticos, profesionistas, funcionarios, académicos, estudiantes y población en general.



2.2.13. Capacitación y formación de recursos humanos

En esta línea de trabajo se favorecerá la capacitación en materia de prevención y atención del uso nocivo de alcohol, a profesionales de la salud y personas interesadas, a fin de mejorar la calidad de los servicios prestados en el ámbito.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Desarrollar programas de formación y actualización en materia de uso nocivo de alcohol que podrán brindarse a través de cursos, talleres, seminarios, diplomados, congresos y foros de difusión, en modalidad presencial y a distancia, y estarán en función de los intereses, nivel educativo, ámbito de trabajo y necesidades particulares de los participantes.
- Capacitar a profesionales, técnicos y población en general interesada, con el objetivo reforzar o brindar conocimientos científicos y actualizados en el tema, así como dotar de habilidades para la aplicación y adaptación de los programas de prevención, tratamiento, rehabilitación e investigación en alcoholismo, en diversos ámbitos (familiar, escolar, laboral, comunitario) y contextos culturales.
- Promover el aval técnico por parte de la Comisión Nacional contra las Adicciones y del Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones a los programas de capacitación, con la intención de asegurar las mejores prácticas en la materia.

2.2.13.1. Inclusión del tema de prevención y atención del consumo nocivo de alcohol en currículos de nivel superior

Debido a la complejidad e incremento del abuso y dependencia al alcohol, se observa la necesidad de brindar conocimientos básicos en el tema a profesionistas de la salud desde su educación superior.

Para lograr lo anterior, se llevarán a cabo las siguientes acciones:

- Incluir en la currícula de los planes de estudio, de las carreras como medicina, psiquiatría, psicología, y enfermería, contenidos científicos y actualizados, en materia de prevención, detección temprana, consejería y derivación de personas con problemas de uso nocivo de alcohol a centros especializados.
- Incluir contenidos preventivos del consumo de alcohol

en carreras donde se tenga contacto directo con niños, adolescentes y jóvenes como, trabajo social, entrenadores deportivos, docentes, orientadores vocacionales, y otros profesionales relacionados.

- Crear espacios para la investigación y el desarrollo de nuevos modelos de prevención y tratamiento de alcoholismo, así como de su evaluación, publicación y difusión, en universidades e institutos de educación superior.

2.2.13.2. Profesionalización de centros de atención residencial con modalidad de ayuda mutua

Los centros de atención residencial son una parte importante que coadyuva a la atención del alcoholismo en México; por tanto, es necesaria la profesionalización de sus servicios.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Brindar capacitación al personal de los centros de tratamiento residencial con modalidad de ayuda mutua, a fin de que cuenten con las herramientas necesarias para apoyar en la atención del alcoholismo, identificar casos de comorbilidad física y psiquiátrica, y referir a pacientes a centros especializados de atención de acuerdo a sus padecimientos, brindando, con ello, una atención integral y de calidad, de acuerdo a lo establecido por la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, para la Prevención, Tratamiento y control de las Adicciones.
- Desarrollar un currículo mexicano que permita identificar el perfil y necesidades de capacitación de Consejeros en Prevención y Atención del uso Nocivo de Alcohol, así como los requisitos que permitan su certificación en el tema.
- Certificar a centros de atención mediante el registro de establecimientos, una vez que hayan cubierto los criterios mínimos de calidad en la atención, que estipula la norma mencionada.

2.2.13.3. Profesionalización y certificación de profesionales

Es necesaria la profesionalización y certificación de profesionales de la salud que ya se encuentran laborando en el tema de la prevención y atención del uso nocivo de alcohol, con la finalidad de dotarlos de más y mejores herramientas que permitan realizar de manera óptima su labor.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Capacitar y actualizar a profesionales de la salud, enfermeras, psicólogos, médicos, psiquiatras, y todos aquellos profesionistas dedicados a la prevención y atención del alcoholismo, en procedimientos de detección oportuna, intervención breve, tratamiento, atención de comorbilidad y derivación de personas con uso nocivo de alcohol a centros especializados de atención.
- Conformar un órgano colegiado cuyo propósito primordial sea establecer estándares mínimos de conocimientos y habilidades, que permitan evaluar y otorgar certificaciones a profesionistas.
- Incrementar el número de profesionales y técnicos, debidamente calificados, para la prevención y el tratamiento de los problemas relacionados con el uso nocivo de alcohol.



2.3. Políticas públicas para la reducción del uso nocivo de alcohol

La consolidación de un sistema integral de prevención y atención del uso nocivo de alcohol y la promoción de la participación interinstitucional en acciones de prevención, tratamiento, investigación y legislación en el tema, requieren acompañarse de una política pública eficaz, oportuna y renovada.

En ese sentido, todos los actores involucrados e interesados en el tema, incluyendo instituciones de los sectores público, social y privado, tienen una actuación fundamental y el gran compromiso de dar impulso, apoyo y aplicación de las acciones que permitan incidir de manera contundente en este grave problema de salud pública.

2.3.1. Políticas y medidas contra la conducción bajo los efectos del alcohol

La conducción de vehículos bajo los efectos del alcohol es un grave problema de salud pública que afecta al bebedor, y en muchos casos a personas inocentes. En México, se sabe que los accidentes viales son la primera causa de muerte entre los jóvenes. Por tal motivo es importante establecer medidas de seguridad y prevención entre conductores.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Fortalecer la aplicación del Programa Nacional de Alcoholimetría, del Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes (CONAPRA) de la Secretaría de Salud, a través de la implementación de operativos de control de aliento aleatorios, especialmente en zonas con mayor mortalidad por accidentes de tránsito, a fin de disminuir las lesiones asociadas a la conducción bajo los efectos del alcohol.
- Desarrollar programas de orientación y consejería dirigidos al personal de salud y de seguridad encargados de los puntos de Alcoholimetría, además de habilidades para la derivación de bebedores a tratamiento, en caso necesario.
- Aplicar sanciones severas a quienes conducen en estado de ebriedad, como la suspensión definitiva de la licencia de manejo en caso de reincidencia.
- Promocionar medidas de seguridad como el uso del cinturón de seguridad y control de la velocidad; el uso de

transporte público como alternativa tras el cierre de lugares donde se sirve alcohol y el desarrollo de campañas de concienciación e información pública sobre las consecuencias negativas asociadas al manejar bajo los efectos de alcohol y sobre las sanciones al hacerlo.

- Fortalecer la aplicación del Acuerdo por el que se establecen las condiciones médicas de referencia para la expedición de licencias de conductor y otras medidas de prevención contra los riesgos que ocasionan accidentes de tránsito publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de junio de 2008, que ordena la práctica del examen médico para la expedición de licencias de conducir en todas las entidades federativas, el registro de la información en la plataforma del expediente electrónico de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes y la estandarización de procedimientos de alcoholimetría de manera homóloga en todo el país.

2.3.2. Regulación de la disponibilidad de alcohol

Las estrategias de salud pública destinadas a regular la disponibilidad comercial o pública del alcohol, son herramientas importantes para evitar y disminuir el acceso fácil al alcohol por parte de grupos vulnerables.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Promover la vigilancia de la normatividad sobre disponibilidad y horarios para la venta de bebidas alcohólicas en centros nocturnos, restaurantes y bares.
- Adoptar políticas que impidan la venta de alcohol a personas alcoholizadas y a adolescentes que no han cumplido la edad mínima legal para su compra.
- Promover iniciativas para incrementar la edad mínima legal para comprar bebidas con alcohol, que actualmente es de 18 años.
- Promocionar iniciativas para regular la venta de alcohol en eventos masivos (artísticos, deportivos y culturales) y la concesión de permisos para vender alcohol al mayoreo y al menudeo, así como para eliminar la distribución gratuita de muestras y degustaciones de bebidas alcohólicas donde hay menores de edad.
- Adoptar políticas orientadas a reducir y eliminar la disponibilidad de bebidas alcohólicas producidas, vendidas y distribuidas de manera informal o ilícita.

2.2.3. Regulación de la publicidad de bebidas alcohólicas

Se sabe que el alcohol se comercializa mediante técnicas publicitarias y de promoción cada vez más complejas, como la vinculación de marcas de bebidas de alcohol a actividades deportivas y culturales, así como la utilización de nuevas técnicas de mercadotecnia como la utilización de los medios sociales. Estos cambios pueden incidir en un incremento del consumo de alcohol, especialmente entre los más jóvenes, por lo que es necesaria la reglamentación y vigilancia de los contenidos publicitarios.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Revisar la reglamentación existente sobre publicidad directa o indirecta, en todos los medios de comunicación, sobre las bebidas alcohólicas, a fin de verificar las acciones de patrocinio que promuevan el uso de éstas, y se reglamente las nuevas formas de mercadotecnia, como el uso de medios sociales.
- Proponer leyes para prohibir las promociones dirigidas a menores de edad.
- Crear un sistema de vigilancia y control de la publicidad, distribución y venta de bebidas alcohólicas, así como el establecimiento de regímenes administrativos y disuasorios eficaces, respecto de las infracciones de las restricciones de la publicidad.



2.3.4. Políticas de precios

Los consumidores de altas cantidades de alcohol y los jóvenes, son sensibles a las variaciones del precio de las bebidas. En estos casos, el aumento del precio de las bebidas alcohólicas es una intervención eficaz para reducir el abuso del alcohol.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Promover revisiones periódicas de los precios en función de la inflación y de los ingresos, así como un incremento a los impuestos sobre el alcohol, mismos que podrían ser ocupados en campañas de prevención. El establecimiento de un régimen de impuestos nacionales específicos sobre el alcohol, deberá estar acompañado de medidas eficaces para exigir su cumplimiento.
- Prohibir o restringir formas directas o indirectas de precios promocionales, como ventas con rebaja, barra libre, bebidas al dos por uno, descuentos por compra de grandes cantidades, tanto para los menores de edad como para la población en general.

2.3.5. Disminución de problemas asociados al uso nocivo de alcohol

Esta línea de trabajo comprende opciones de política e intervenciones centradas en la disminución de riesgos asociados al uso nocivo de alcohol.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Capacitar al personal de seguridad pública que tiene trato con consumidores de alcohol, en situación de conflicto con la ley, en actividades de orientación, consejería y derivación a centros especializados en prevención y atención del alcoholismo.
- Crear campañas de prevención del abuso de alcohol dirigidas al personal que labora en la industria gastronómica, centros de entretenimiento, discotecas y bares, así como en la industria de vinos y licores y la industria cervecera, sobre todo en zonas de mayor afluencia de jóvenes y zonas turísticas.
- Proponer leyes para especificar lineamientos sobre el etiquetado de las bebidas alcohólicas donde se describan los daños a la salud ocasionados por el uso nocivo, así como leyes que impidan servir alcohol hasta

la intoxicación del bebedor y de responsabilidad legal por las consecuencias de los daños resultantes de la intoxicación causada por servir alcohol.

- Desarrollar lineamientos sobre el contenido de alcohol puro y el equivalente en bebidas estándar y sobre la proporción del etiquetado que debe ser dedicado a información sobre el contenido de la bebida.
- Informar y sensibilizar a los adultos sobre la importancia de la reducción del consumo de alcohol, así como los riesgos asociados al consumo periódico y en grandes cantidades, favoreciendo con ello el consumo responsable y la toma de decisiones.

2.3.6. Reducción del impacto en la salud pública del alcohol ilícito y el alcohol de producción informal

La producción y la venta de alcohol informal, como licores preparados en casa, está arraigada a la cultura mexicana y no existe un control estricto de éste, por lo que es necesario establecer medidas eficaces de control que incluyan la concienciación de las comunidades.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Promocionar la concienciación y la movilización de la comunidad, sobre la producción y riesgos a la salud asociados a la producción informal de bebidas con alcohol; en este sentido, son también importantes las iniciativas tendientes a propiciar fuentes de ingresos alternativas para quienes viven de este tipo de labores.
- Fortalecer el sistema de vigilancia y control de la producción y distribución de bebidas alcohólicas y regular la venta de éstas, para lo cual será necesario un régimen eficaz de medidas de control y de cumplimiento de la ley, en el que se incluyan: el uso de timbres fiscales que no puedan ser falsificados; el fortalecimiento de sistemas de seguimiento y localización del alcohol ilícito; la implementación de medidas que faciliten la cooperación y el intercambio de información pertinente sobre la lucha contra el alcohol ilícito entre las autoridades a nivel nacional e internacional; y la emisión de las alertas públicas pertinentes sobre los contaminantes y otras amenazas para la salud asociadas al alcohol informal o ilícito.

2.3.7. Seguimiento y vigilancia

Es importante llevar un adecuado seguimiento de las acciones encaminadas a la prevención y atención del uso nocivo de alcohol donde se identifique aquéllas que son eficaces y que pueden replicarse y adaptarse a nivel nacional.

Para este segmento se proponen las siguientes acciones:

- Promover y apoyar el levantamiento de la Encuesta Nacional de Adicciones 2011, así como mantener una periodicidad más corta entre cada encuesta, que era de 5 años.
- Fortalecer el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA) y consolidar el Observatorio Nacional y los Observatorios Estatales en Alcohol, Tabaco y otras Drogas, con el objeto de monitorear la magnitud y las tendencias de los daños relacionados con el uso nocivo de alcohol.
- Difundir a nivel nacional los resultados de los sistemas de vigilancia, los cuales serán la base para el desarrollo, actualización y adaptación de modelos de prevención y atención del uso nocivo de alcohol; generar mecanismos de evaluación de programas e intervenciones; y la creación y aplicación de políticas públicas en el tema.
- Adaptar los sistemas de captura y análisis de datos, a fin de que los resultados puedan ser compatibles con los sistemas de información mundiales y regionales y el análisis de los mismos se realizará de manera sistemática, además se buscará la retroalimentación de las instancias normativas, académicas y otros interesados directos.

2.4. Cooperación internacional

México ha tenido en los últimos años un papel importante en el plano internacional, poniéndose a la vanguardia en temas de política pública y estrategias de prevención universal en ámbitos escolares y comunitarios.

Para este segmento se llevarán a cabo las siguientes acciones:

- Mantener la cooperación técnica y científica bajo los esquemas bilateral, multilateral así, como regional, con el propósito de alcanzar beneficios comunes entre los actores involucrados.
- Fortalecer la adhesión de México a la propuesta de la Organización Mundial de la Salud contenida en el documento A63/13 de la OMS del 25 de marzo del 2010, en la Primera Reunión de la Red Mundial de Contrapartes Nacionales para la Aplicación de la Estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo del Alcohol.
- Mantener el liderazgo regional de México mediante la co-presidencia del Grupo de las Américas para el desarrollo de un plan regional de acción, que buscará facilitar la implementación de los esfuerzos nacionales para reducir el uso nocivo de alcohol, a través de la capacitación y asistencia técnica entre los países.
- Seguir fomentando la oferta de cooperación técnica a naciones de Centroamérica y el Caribe, brindando la experiencia de los especialistas mexicanos en temas relacionados con la prevención y atención del uso nocivo de alcohol, para compartir conocimientos que propicien el desarrollo de nuestros países.



3.

Actualización de compromisos institucionales 2011-2012



3.1. Visión 2012

Fortalecer el trabajo coordinado, a través de los tres órdenes de gobierno, para la reducción y el control de las adicciones que ofrezca una red nacional certificada de servicios integrales de prevención y tratamiento para atender los problemas ocasionados por el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, logrando una sociedad más informada y participativa en la promoción y prevención contra las adicciones, así como la participación activa de México en foros internacionales sobre el tema..

3.2. Objetivo general

Reducir el uso nocivo de alcohol y el alcoholismo, así como el impacto de las enfermedades y las lesiones que ocasionan en individuos, familias y comunidades, a través de la consolidación de políticas públicas orientadas a coordinar un esfuerzo nacional efectivo para la prevención y el tratamiento del alcoholismo en México, mediante la gestión de compromisos interinstitucionales y una amplia participación de la sociedad en la adecuación y aplicación de leyes y normas, así como en el consenso de políticas internacionales en la materia.

3.3. Objetivos específicos

1. Fortalecer el Modelo de Atención de Adicciones y asegurar el funcionamiento de la Red Nacional de Centros **NUEVA VIDA** para la prevención y el tratamiento de las adicciones
2. Consolidar la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA** como plataforma integral para la prevención de adicciones
3. Reforzar las estructuras nacionales de coordinación para establecer un frente común en contra de las adicciones
4. Asegurar la participación interinstitucional para impulsar de manera amplia la prevención y la atención de las adicciones
5. Desarrollar proyectos de investigación a nivel nacional
6. Actualizar el marco normativo para una mayor reducción de la demanda de drogas
7. Consolidar el liderazgo de nuestro país en el tema de reducción de la demanda de drogas, así como la cooperación en el plano internacional

3.4. Compromisos de las instituciones participantes

Las acciones específicas que se llevarán a cabo en nuestro país con base en los compromisos interinstitucionales asumidos por las instituciones participantes en el Taller para la Actualización del Programa contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas se describen a continuación, de acuerdo con el objetivo institucional correspondiente.

Asimismo, en las tablas se mencionan las metas interinstitucionales que se planea realizar para el periodo 2011-2012 y los indicadores que serán utilizados para evaluar el logro de estas metas que, en conjunto, buscan reducir el uso nocivo de alcohol y sus consecuencias.

Tablas de Objetivos

Compromisos Institucionales de la Actualización del Programa Contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas 2011-2012

Objetivo 1. Fortalecer el Modelo de Atención de Adicciones y asegurar el funcionamiento de la Red Nacional de Centros **NUEVA VIDA** para la prevención y el tratamiento de las adicciones

Instituciones participantes

Centro Cáritas para la Atención de la Farmacodependencia y Situaciones Críticas Asociadas A.C.

Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Centros de Integración Juvenil, A. C.

Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos

Drogadictos Anónimos A. C.

Federación Mexicana de Comunidades Terapéuticas A.C.

Instituto Mexicano de la Juventud

Instituto Mexiquense contra las Adicciones

Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"

Instituto Politécnico Nacional

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

Secretaría de Educación Pública

Secretaría de la Defensa Nacional

Secretaría de Seguridad Pública

Universidad Nacional Autónoma de México. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina

Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología

Objetivo 1	Líneas de Acción	Establecimiento de programas de prevención y detección temprana en escuelas			
	Meta Institucional	Capacitar a los maestros de educación básica del país			
Instituciones participantes	Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
			2011	2012	
Federación Mexicana de Comunidades Terapéuticas A.C.	Capacitación a maestros en prevención con los modelos JLE-Chimalli y OCIUM	50 profesores capacitados	-	-	Número de profesores capacitados / Número de profesores programados X 100
Instituto Mexicano de la Juventud	Planeación y diseño de recursos didácticos para el apoyo en tareas docentes en espacios educativos para la prevención de adicciones	Material educativo producido	4	4	Número de materiales educativos producidos / Número de materiales programados X 100
Instituto Mexiquense Contra las Adicciones	Programa permanente de capacitación	1	-	-	-
Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"	Desarrollo de modelos preventivos para maestros y padres	Desarrollo y disseminación de los modelos (2)	-	-	Número de modelos desarrollados
	Investigación aplicada	1 Encuesta			
Instituto Politécnico Nacional	Capacitar a los coordinadores de los Comités de Seguridad y Contra la Violencia (COSECOVI), como al personal de Orientación Juvenil, Servicios Médicos, maestros y tutores de los niveles medio superior y superior	Cursos y /o Talleres de Capacitación	-	-	-
Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación	Desarrollo del "Programa Actívate"	1 vez por mes	9	12	Desarrollo de 1 Programa
	Difusión y seguimiento al Programa de Recreación	1 vez por mes	9	12	Seguimiento de 1 Programa
	Promoción y fomento de actividades deportivas, culturales y recreativas	Elaborar 2 carteles por año	2	2	Elaboración de 2 carteles
	Certificación de procesos en las cadenas productivas para la obtención de alimentos sanos y de alto valor nutritivo para el consumo nacional.	90 Materiales impresos	45	45	Certificación de procesos
		4 Medios Audiovisuales	2	2	
		110 Documentos electrónicos	55	55	
		706 Participación en reuniones de trabajo	353	353	
		40 Asistencia a foros	20	20	
20 Acuerdos/convenios	10	10			
Promoción de la cultura sanitaria agroalimentaria en medios electrónicos	Protectores de pantalla de PC 1 vez por trimestre con permanencia de 15 días	4	4	Promoción de la cultura sanitaria	
	Mensajes por correo electrónico (cultura.sanitaria@senasica.gob.mx)	12	12		
Secretaría de Educación Pública	Desplegar procesos de capacitación estatal para docentes de secundaria y primaria	280,000 docentes de secundaria	280,000 docentes de secundaria	-	Número de docentes capacitados / Número de docentes programados X 100
		Dotar de materiales de orientación para la prevención de adicciones para docentes de primaria y secundaria	570,000 docentes de primaria	285,000 docentes de primaria	
Secretaría de la Defensa Nacional	Capacitar a educadoras de CENDI y jardín de niños en habilidades para la vida	Capacitar al 100% de educadoras	50%	50%	Número de educadoras capacitadas / Número de educadoras programadas X 100
Secretaría de Seguridad Pública	Incluir los contenidos aprobados en materia de adicciones, prevención y derivación de casos, dentro de los programas de prevención social del delito que se implementan actualmente	Inclusión de contenidos	-	-	-
Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología	Capacitar a 1820 profesionales de los Centros Nueva Vida, a través de la especialización en promoción de la salud y prevención del comportamiento adictivo en detección temprana e intervención breve para el apoyo de escuela	1820 profesionales de la salud	900 profesionales de la salud	900 profesionales de la salud	Número de profesionales capacitados / Número de profesionales programados X 100
Universidad Nacional Autónoma de México. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina	Realización de cursos de actualización en consumo de sustancias	Cursos de actualización en consumo de sustancias enfocados a profesionales de la salud	-	-	-

Objetivo 1	Líneas de Acción	Intervención breve para adolescentes que inician el consumo				
	Meta Institucional	Aplicación en las unidades de atención primaria de las adicciones				
Instituciones participantes	Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador	
			2011	2012		
Centro Cáritas para la Atención de la Farmacodependencia y Situaciones Críticas Asociadas A.C.	Investigación y formación	-	-	-	-	
Centros de Integración Juvenil, A. C.	Dispositivos de prevención indicada y terapia breve	6,000 adolescentes atendidos	3,000 adolescentes atendidos	3,000 adolescentes atendidos	Número de adolescentes atendidos / Número de adolescentes programados X 100	
	Aplicación de un modelo de atención para adolescentes que inician consumo					
Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos	Se han llevado platicas de sensibilización a diferentes unidad habitacionales para la formación de jóvenes y consumo responsable	Sensibilizar a los jóvenes para que tengan un consumo responsable de alcohol	-	-	-	
Instituto Mexiquense contra las Adicciones	Programa permanente	1	-	-	-	
Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"	Curso presencial	4 cursos	2	2	Número de cursos presenciales realizados / Número de cursos programados X 100	
Universidad Nacional Autónoma de México. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina	Identificar características de la población universitaria que consume sustancias.	Brindar o enviar por atención a la población universitaria que inicia el consumo	-	-	-	
Objetivo 1	Líneas de Acción	Tratamiento a consumidores y dependientes del alcohol, así como a sus familiares				
	Meta Institucional	Aplicación en todas las entidades federativas				
Instituciones participantes	Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador	
			2011	2012		
Centros de Integración Juvenil, A. C.	Aplicar el programa en todas las unidades operativas de Centros de Integración Juvenil	114 unidades 160 mil pacientes y familiares	80 mil pacientes y familiares	80 mil pacientes y familiares	Número de usuarios de drogas y sus familiares atendidos / Número de usuarios y familiares programados X 100	
Comisión Nacional de Protección Social en Salud	Introducción en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) 2010, el diagnóstico oportuno y la atención especializada de adicciones (tabaquismo, alcoholismo y otro tipo de drogas que generan dependencia)	En las acciones preventivas que se realizan en cada grupo de edad, en las Cartillas Nacionales de Salud se especifica la búsqueda de las adicciones referidas	-	-	-	
Drogadictos Anónimos A. C.	Realizar pláticas informativas sobre su modelo de rehabilitación en 16 estados de la República Mexicana y en el Distrito Federal.	Reunir 350 personas en cada una de las 31 juntas, dando un total aproximado de 10,850 personas informadas	10,850 personas	10,850 personas	Número de personas informadas / Número de personas programadas X 100	
	Construcción de 3 centros de rehabilitación de las adicciones (varones) en tres estados de la República Mexicana.	3 construcciones: - Cuernavaca, Morelos: 60 personas. - Guadalupe, Nuevo León: 60 personas - Mérida, Yucatán: 120 personas	-	-	Número de Centros de Rehabilitación construidos Número de Centros de Rehabilitación programados X 100	
Drogadictos Anónimos A. C.	Construcción de un centro de rehabilitación para mujeres	León, Guanajuato. Centro de Tratamiento para 80 mujeres	-	-	Construcción de 1 Centro de Rehabilitación para mujeres	
	Realizar un Congreso Nacional para familiares de personas con problemas de adicción a las drogas	Realizar un congreso para 1,200 padres de familia	-	-	Número de asistentes	
Secretaría de la Defensa Nacional	Atención integral a casos detectados por: Alcoholismo, Tabaquismo y drogas ilícitas en prisiones militares	Establecer medidas para la atención integral a los casos de adicciones detectados. Establecer el seguimiento de los casos. Establecimiento de estadísticas sobre los casos detectados.	-	-	Número de casos detectados	

Compromisos Institucionales de la Actualización del Programa Contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas 2011-2012

Objetivo 2. Consolidar la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA** como plataforma integral para la prevención de adicciones

Instituciones participantes

Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Farmacodependencias y Situaciones Críticas Asociadas A.C.

Centros de Integración Juvenil, A. C.

Confederación de Trabajadores de México

Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos

Instituto Mexicano de la Juventud

Instituto Mexicano del Seguro Social

Instituto Mexiquense contra las Adicciones

Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"

Instituto Politécnico Nacional

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

Secretaría de Comunicaciones y Transportes

Secretaría de Desarrollo Social

Secretaría de la Defensa Nacional

Secretaría de Seguridad Pública

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Objetivo 2	Líneas de Acción	Establecimiento de Programas Preventivos en ámbitos laborales				
	Meta Institucional	Desarrollar modelos específicos en las empresas				
Instituciones participantes	Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador	
			2011	2012		
Centros de Integración Juvenil, A. C.	Aplicación de un modelo de atención preventiva y terapéutica en centros de trabajo	500 empresas	250 empresas	250 empresas	Número de empresas en las que se aplica el modelo de atención preventiva / Número de empresas programadas X 100	
Confederación de Trabajadores de México	Realizar Seminario-Taller en centros sindicales de tratamiento y rehabilitación	30 Seminario-Taller en 5 Centros de Tratamiento y Rehabilitación	15 Seminario-Taller en 3 Centros	15 Seminario Taller en 2 Centros de Tratamiento	Número de Seminario-Taller realizados / Número de Seminario-Taller programados X 100	
Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos	Realizar pláticas interactivas e informativas a las empresas	Trabajadores informados	-	-	-	
Instituto Mexicano del Seguro Social	Realizar acciones de prevención universal en empresas, conforme a lo establecido en el Convenio IMSS-CIJ	100% de empresas de convenio	50%	50%	Número de empresas con convenio / Número de empresas programadas X 100	
Instituto Mexiquense Contra las Adicciones	Programa permanente	1	-	-	-	
Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"	Investigación y desarrollo de un programa. Traducir el conocimiento	1 Programa	-	-	-	
Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación	Realizar actividades de difusión en todas las Delegaciones Estatales de la SAGARPA y Órganos Desconcentrados	Difusión de carteles electrónicos	3	3	Número de carteles	
		Preventivos: coordinar la impartición de pláticas informativas de concientización y/o talleres, impartidos por Instancias correspondientes (ISSSTE, CONADIC, CIJ, etc.)	32	32	Número de pláticas realizadas / Número de pláticas programadas X 100	
		Difusión de Lemas sobre alcoholismo y farmacodependencia, impresos en el Talón del cheque de Pago a todos los trabajadores (13,500 aprox.)	2	2	Difusión de lemas inherentes en el talón de cheque	
Secretaría de Comunicaciones y Transportes	Fortalecer la detección de ingestión de sustancias psicotrópicas en el personal del transporte público en operativos de períodos vacacionales	25,000	12,500	12,500	Número de pruebas realizadas / Número de pruebas programadas X 100	
	Detección de ingestión de sustancias psicotrópicas al personal del transporte público federal	2,000	1,000	1,000	Número de pruebas realizadas / Número de pruebas programadas X 100	
	Supervisar el cumplimiento del programa de detección de sustancias psicotrópicas por parte de las empresas del transporte público federal	100 empresas	50 empresas	50 empresas	Número de empresas con programas / Número de empresas programadas X 100	
Secretaría de la Defensa Nacional	Actualización del Programa Permanente de Prevención de Adicciones.	100%	-	-	-	
	Actualización de la directiva para la atención psicológica en prisiones militares	-	-	-	-	
	Aplicación del Programa Permanente de Prevención de Adicciones	-	-	-	-	
Secretaría de Seguridad Pública	Incluir los contenidos aprobados en materia de adicciones, prevención y derivación de casos, dentro de los programas de prevención social del delito que se implementan actualmente.	-	-	-	-	

Objetivo Z	Líneas de Acción	Campaña Nacional de Información para una NUEVA VIDA			
	Meta Institucional	Conformar Redes de Promotores NUEVA VIDA			
Instituciones participantes	Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
			2011	2012	
Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Farmacodependencias y Situaciones Críticas Asociadas A.C.	Formación de funcionarios de Centros NUEVA VIDA	-	-	-	-
Centros de Integración Juvenil, A. C.	Capacitación a promotores en prevención selectiva y detección temprana	-	-	-	Número de promotores capacitados
Confederación de Trabajadores de México	Conformar Redes de Promotores de Prevención de las Adicciones en las organizaciones sindicales	10 Redes de Promotores de las Adicciones en Organizaciones Sindicales	5 Redes de Promotores	5 Redes de Promotores	Número de redes conformadas / Número de redes programadas X 100
Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos	Interactuar con los Centros Nueva Vida	-	-	-	-
Instituto Mexicano de la Juventud	Capacitación de las y los responsables de las áreas de salud de las instancias Estatales de Juventud y Espacios "Poder Joven" del país	Personas capacitadas	200	200	Número de promotores "Nueva Vida" capacitados / Número de promotores programados X 100
	Reporte trimestral de metas a Consejo Nacional contra las Adicciones	Reporte trimestral de metas	4	4	-
Instituto Mexicano del Seguro Social	Formación de Promotores Adolescentes PREVENIMSS, en prevención universal	100% de los adolescentes graduados de los cursos	100%	100%	-
Instituto Mexiquense Contra las Adicciones	Programa permanente	30	-	-	Número de redes conformadas / Número de redes programadas X 100
Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"	Diseminación de información relevante	Portal	-	-	Desarrollo del Portal de información
	Desarrollar un Portal Investigación Epidemiológica	Resultados de Encuesta Nacional	-	-	
Instituto Politécnico Nacional	Integrar a los coordinadores de los COSECOVI, al personal de Orientación Juvenil Servicios Médicos y Maestros Tutores, de los niveles medio superior y superior	-	-	-	
Secretaría de Desarrollo Social	Capacitación a nuevos promotores comunitarios y prestadores de Servicio Social en la Estrategia de Joven a Joven- Rotafolio Mitos y Realidades	2,000 Promotores comunitarios y Prestadores de Servicio Social	-	-	Número de nuevos promotores comunitarios capacitados / Número de promotores programados X 100
	Réplica de la Estrategia de Joven a Joven- Rotafolio Mitos y Realidades con población general que participa en las actividades del Programa	Población objetivo total: 400,000	-	-	Número de personas capacitadas con estrategias de la campaña / Número de personas programadas X 100
Secretaría de Desarrollo Social	Capacitación continua a promotores comunitarios y prestadores de Servicio Social en alguna temática complementaria de habilidades para la vida y la salud	Al menos 1,000 Promotores comunitarios y Prestadores de Servicio Social	-	-	Número de promotores que recibieron capacitación de continuidad / Número de promotores programados X 100
	Capacitación a jóvenes (bajo la modalidad de Prácticas Profesionales o Pasantías), como grupo especializado en la Estrategia de Detección y Canalización en Adicciones	De 3 a 5 jóvenes capacitados en detección y canalización por cada Ciudad que participe en el Programa de Rescate de Espacios Públicos. (PILOTO)	-	-	Número de jóvenes capacitados / Número de jóvenes programados X 100
	Acciones de detección y canalización realizadas por el grupo de jóvenes capacitado	De 3 a 5 jóvenes capacitados, realizando detección y canalización en Espacios Públicos asignados	-	-	Número de jóvenes capacitados realizando detección y canalización / Número de jóvenes programados X 100
	Acciones de acompañamiento familiar, a los casos que hayan sido canalizados. Serán realizadas por el grupo que fue capacitado en detección y canalización	Al menos 1 familia de algún joven que hayan sido canalizado, por Espacio Público	-	-	Número de familias acompañadas por jóvenes capacitados
Secretaría de Seguridad Pública	Continuar facilitando la formación de personal de nuevo ingreso a la Subsecretaría de Prevención y Participación Ciudadana	-	-	-	Número de personas capacitadas en las estrategias de la Campaña Nacional de Información para una Nueva Vida
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	Promover en los SEDIF y Sistema Nacional DIF la realización de sesiones de consejería breve y derivación a tratamiento a los usuarios que lo requieran	Promover la consejería breve en los 31 Sistemas Estatales DIF	200 personas orientadas	250 personas orientadas	Número de personas orientadas / Número de personas programadas X 100

Compromisos Institucionales de la Actualización del Programa Contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas 2011-2012

Objetivo 3. Reforzar las estructuras nacionales de coordinación para establecer un frente común en contra de las adicciones

Instituciones participantes

Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones

Consejos Estatales contra las Adicciones

Objetivo 3	Líneas de Acción	Desarrollo del Modelo Preventivo Comunitario				
	Meta Institucional	Incrementar las acciones de prevención comunitaria a través de los 323 Centros NUEVA VIDA				
Instituciones participantes		Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
				2011	2012	
Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones		Triplicar acciones de prevención comunitaria	450,000	-	-	Número de acciones de prevención comunitaria / Número de acciones programadas X 100
Consejos Estatales contra las Adicciones						
Objetivo 3	Líneas de Acción	Establecimiento de programas de prevención y detección temprana en escuelas				
	Meta Institucional	Desarrollo de la estrategia para docentes de preescolar Realizar pruebas de tamizaje en escuelas de todo el país				
Instituciones participantes		Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
				2011	2012	
Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones		Diseño y desarrollo de la estrategia para docentes de preescolar en el marco de la Campaña para una NUEVA VIDA	Estrategia	-	-	Desarrollo de la Estrategia
Consejos Estatales contra las Adicciones		Detectar casos en riesgo	800 000	-	-	Número de pruebas de tamizaje aplicadas / Número de pruebas programadas X 100
Objetivo 3	Líneas de Acción	Campaña Nacional de Información para una NUEVA VIDA				
	Meta Institucional	Formación de Promotores NUEVA VIDA Realizar pruebas de tamizaje en escuelas de todo el país				
Instituciones participantes		Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
				2011	2012	
Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones		Diseminación de las estrategias de la Campaña	Activar el 30% de promotores nueva vida	-	-	Número de promotores de la Campaña Nacional de Información para una Nueva Vida
Consejos Estatales contra las Adicciones		Capacitar al personal del Sistema Nacional de Salud en Acciones de Detección Temprana y Derivación Oportuna	32 entidades federativas	-	-	Número de personas capacitadas
Objetivo 3	Líneas de Acción	Adopción de modelos de atención en unidades de atención primaria y unidades médicas especializadas acordes con la GPC SSA-023-08 "Prevención, detección e intervención de las adicciones en atención primaria de salud"				
	Meta Institucional	Que cada unidad de salud cuente con la guía para su aplicación				
Instituciones participantes		Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
				2011	2012	
Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones		Distribución de guías (Alcohol, Tabaco y Otras drogas)	32 entidades federativas	-	-	Número de guías distribuidas
Consejos Estatales contra las Adicciones						
Objetivo 3	Líneas de Acción	Consejería e intervenciones breves para bebedores en riesgo				
	Meta Institucional	Aplicación en las Unidades del Sector Salud				
Instituciones participantes		Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
				2011	2012	
Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones		Capacitación regional en intervenciones breves para bebedores en riesgo	32 entidades federativas	-	-	Número de entidades en las que se llevó a cabo la capacitación
Consejos Estatales contra las Adicciones						
Objetivo 3	Líneas de Acción	Comunicación / Difusión				
	Meta Institucional	Aplicación a las 32 entidades federativas				
Instituciones participantes		Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
				2011	2012	
Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones		Realizar una campaña en medios a nivel nacional orientado a entender las adicciones como una enfermedad, aumentar la percepción de riesgo y promover la red de atención a través del Centro de Orientación Telefónica	Realización de Campaña	-	-	Realización de una campaña de promoción
Consejos Estatales contra las Adicciones		Incorporación de actividades de prevención a través de las redes sociales electrónicas	Página Web Cuenta activa en Facebook	-	-	Cuentas activas en redes sociales

Objetivo 3	Líneas de Acción	Profesionalización y certificación de terapeutas consejeros en adicciones de las clínicas ambulatorias y de internamiento				
	Meta Institucional	Aplicación en todas las unidades reconocidas				
Instituciones participantes		Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
				2011	2012	
Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones		Diseño del currículo mexicano de Consejero en Adicciones	600 consejeros en 6 entidades federativas	-	-	Número de consejeros capacitados / Número de consejeros programados X 100
Consejos Estatales contra las Adicciones		Capacitación de Consejeros en Adicciones (Establecimientos Modalidad Residencial)				
Objetivo 3	Líneas de Acción	Certificación de establecimientos que ofrecen servicios de atención de adicciones				
	Meta Institucional	Establecimientos que ofrecen servicios de atención de adicciones				
Instituciones participantes		Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
				2011	2012	
Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones		Actualizar el modelo para la certificación de los establecimientos	600 consejeros en 6 entidades federativas	-	-	Número de consejeros capacitados / Número de consejeros programados X 100
Consejos Estatales contra las Adicciones		Contar con un Directorio Nacional actualizado de los establecimientos que ofrecen servicios de atención en adicciones		Actualizar Directorio Nacional		
Objetivo 3	Líneas de Acción	Capacitación y actualización de los recursos humanos que participan en los programas contra las adicciones				
	Meta Institucional	Aplicación en los Centros NUEVA VIDA				
Instituciones participantes		Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
				2011	2012	
Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones		Iniciar la Especialidad de Promoción de la Salud y Prevención del Comportamiento Adictivo	1,800 (médicos, trabajadores sociales, psicólogos)	900	900	Número de profesionales capacitados / Número de profesionales programados X 100
Consejos Estatales contra las Adicciones						
Objetivo 3	Líneas de Acción	Intervención breve para adolescentes que inician el consumo				
	Meta Institucional	Aplicación en las unidades de atención primaria de las adicciones y en los Centros NUEVA VIDA				
Instituciones participantes		Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
				2011	2012	
Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones		Realizar intervenciones breves en adolescentes, en las unidades de atención primaria y en los Centros NUEVA VIDA	-	-	-	Número de adolescentes atendidos en Intervención breve
Consejos Estatales contra las Adicciones						

Compromisos Institucionales de la Actualización del Programa Contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas 2011-2012

Objetivo 4. Asegurar la participación institucional para impulsar de manera amplia la prevención y la atención de las adicciones

Instituciones participantes

Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Farmacodependencias y Situaciones Críticas Asociadas A.C.

Centros de Integración Juvenil, A. C.

Confederación de Trabajadores de México

Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos

Drogadictos Anónimos A. C.

Federación Mexicana de Comunidades Terapéuticas A.C.

Fundación Casa Nueva I.A.P.

Instituto Mexicano de la Juventud

Instituto Mexicano del Seguro Social

Instituto Mexiquense Contra las Adicciones

Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"

Procuraduría General de la República

Secretaría de Desarrollo Social

Secretaría de la Defensa Nacional

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

Objetivo 4	Líneas de Acción	Profesionalización y certificación de terapeutas consejeros en adicciones de las clínicas ambulatorias y de internamiento				
	Meta Institucional	Aplicación en todas las unidades reconocidas				
Instituciones participantes	Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador	
			2011	2012		
Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Farmacodependencias y Situaciones Críticas Asociadas A.C.	Formación y certificación	-	-	-	-	
Objetivo 4	Líneas de Acción	Semana Nacional de Información sobre Prevención de Alcoholismo "Compartiendo Esfuerzos"				
Objetivo 4	Meta Institucional	Realizar actividades de información en todas las entidades federativas				
Instituciones participantes	Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador	
			2011	2012		
Centros de Integración Juvenil, A. C.	Jornadas intensivas de prevención en el ámbito educativo, de salud y laboral	9,500 acciones en 10 jornadas con una cobertura de 570,000 personas	4,750 acciones en jornadas con una cobertura de 285,000 personas	4,750 acciones en jornadas con una cobertura de 285,000 personas	Número de jornadas intensivas realizadas / Número de jornadas programadas X 100	
Confederación de Trabajadores de México	Jornadas Sindicales de Información durante la Semana Nacional de Información sobre Prevención de Alcoholismo "Compartiendo Esfuerzos"	10 Jornadas Sindicales de Información	5 Jornadas Sindicales	5 Jornadas Sindicales	Número de Jornadas Sindicales realizadas / Número de Jornadas Sindicales programadas X 100	
Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos	Hacer convocatorias en empresas para realizar actividades físicas y de recreación	Sensibilizar al trabajador con respecto al mejor manejo de su tiempo libre	-	-	-	
Drogadictos Anónimos A. C.	Realizar actividades deportivas en nuestros 31 centros distribuidos en la República Mexicana Una junta pública de información para 600 personas en el Distrito Federal	Informar a 600 personas sobre el riesgo que amenaza a los jóvenes por el uso nocivo de alcohol	-	-	Número de personas informadas / Número de personas programadas X 100	
Federación Mexicana de Comunidades Terapéuticas A.C.	Información a jóvenes sobre riesgos asociados al uso nocivo del alcohol	3000	-	-	Número jóvenes informados sobre drogodependencias / Número de jóvenes programados X 100	
Instituto Mexicano de la Juventud	Promoción y coordinación para el desarrollo de actividades en las Instancias Estatales de Juventud	Instancias Estatales de Juventud	32	32	Número de entidades federativas con actividades en adicciones / Total de entidades Federativas X 100	
	Implementación de activaciones educativas en las instalaciones del Instituto Mexicano de la Juventud	Actividades formativas	4	6	Número de actividades formativas / Número de actividades programadas X 100	
	Difusión de mensajes informativos en las redes sociales del Departamento de Prevención de Adicciones	Mensajes	20	20	Número de mensajes difundidos / Número de mensajes programados X 100	
Instituto Mexicano del Seguro Social	Difusión a nivel nacional de las actividades programadas, relativas a prevención universal	100% de Delegaciones	100%	100%	-	
Instituto Mexiquense Contra las Adicciones	Jornada anual	1	-	-	Realizar 1 Jornada anual	
Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"	Difusión de publicaciones Participación en foros y conferencias.	1 Seminario	-	-	Realización de un seminario	
Procuraduría General de la República	Realizar eventos conmemorativos en cada entidad federativa y el Distrito Federal	32	-	-	-	
Secretaría de Desarrollo Social	Promover acciones de fortalecimiento en fechas conmemorativas y relevantes relacionadas con la prevención de adicciones, a través de actividades de difusión/sensibilización	32	-	-	Número de acciones preventivas	
Secretaría de la Defensa Nacional	Realización de pláticas en todas las Unidades, Dependencias e Instalaciones Militares del país sobre: - Semana Nacional de Información sobre Prevención de Alcoholismo "Compartiendo Esfuerzos" - Publicación de un artículo en la revista del Ejército y Fuerza Aérea	Realizar una plática por cada unidad.	100%	-	-	
		Cada tres meses publicar artículo	100%	-	-	
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia	Promover la participación de los 31 Sistemas Estatales en las actividades de la Semana Nacional de Información sobre Prevención de Alcoholismo "Compartiendo Esfuerzos"	Informar a los 31 Sistemas Estatales DIF	31 SEDIF informados	31 SEDIF informados	-	

Objetivo 4	Líneas de Acción	Adopción de modelos de atención en unidades de atención primaria y unidades médicas especializadas acordes con la GPC SSA-097_08 "Manejo de Abstinencia Alcohólica en el Adulto en el primer nivel de atención"				
	Meta Institucional	Capacitar a los médicos del primer nivel de atención				
Instituciones participantes	Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador	
			2011	2012		
Centros de Integración Juvenil, A.C.	Curso de capacitación a médicos de primer nivel de atención	600 médicos capacitados	300 médicos capacitados	300 médicos capacitados	Número de médicos capacitados / Número de médicos programados X 100	
Confederación de Trabajadores de México	Realizar cursos de capacitación sobre "Manejo de Abstinencia Alcohólica en el Adulto en el primer nivel de atención" en las UMAES del IMSS	6 Cursos de Capacitación sobre "Prevención, detección e intervención de las adicciones"	3 Cursos de Capacitación	3 Cursos de Capacitación	Cursos de Capacitación realizados / Cursos de Capacitación programados X 100	
Federación Mexicana de Comunidades Terapéuticas A.C.	Curso a personal médico en Coahuila	50 médicos	-	-	Número de médicos capacitados / Número de médicos programados X 100	
Instituto Mexiquense Contra las Adicciones	Capacitación	1	-	-	-	
Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"	Cursos de capacitación presencial o en línea Diseminación Evaluación Desarrollo de prueba de tamizaje en Atención Primaria a la Salud (ASSIST)	1	-	-	-	
Secretaría de la Defensa Nacional	Realización de pláticas a los médicos recién graduados sobre los programas preventivos de salud mental	Impartir una plática para los médicos al finalizar su curso	100%	-	-	
Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Psicología	Capacitar a 1820 profesionales de los Centros NUEVA VIDA , a través de la Especialización en Promoción de la Salud y Prevención del Comportamiento Adictivo en Detección Temprana e Intervención Breve	1820 profesionales de la salud	900 profesionales de la salud	920 profesionales de la salud	Número de profesionales capacitados / Número de profesionales programados X 100	
Objetivo 4	Líneas de Acción	Establecimiento de esquemas de servicios subrogados				
	Meta Institucional	Aplicación en las entidades federativas				
Instituciones participantes	Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador	
			2011	2012		
Centros de Integración Juvenil, A. C.	Establecer convenio con el Seguro Popular para ofertar servicios de tratamiento	Un convenio para la atención de 5000 pacientes	2,500 pacientes	2,500 pacientes	Número de pacientes en tratamiento subrogado / Número de pacientes programados X 100	
Confederación de Trabajadores de México	Subrogación de servicios de atención a las empresas y las entidades gubernamentales para atender a los trabajadores y a sus familias	10 Firma de convenios o contratos de subrogación de servicios	5 convenios o contratos firmados	5 convenios o contratos firmados	Número de convenios firmados / Número de convenios programados X 100	
Federación Mexicana de Comunidades Terapéuticas A.C.	Tratamientos residenciales	2400 becas 800 usuarios	-	-	Número de becas para tomar tratamiento residencial / Número de becas programadas X 100	
Fundación Casa Nueva IAP/ Federación Mexicana de Comunidades Terapéuticas A.C.	Formar una mesa interinstitucional que determine criterios y modalidades de subrogación a través de la definición de servicios que necesitan ofertar las instituciones participantes	-	-	-	-	
Instituto Mexiquense Contra las Adicciones	Celebrar convenios de colaboración para la prestación de servicios de tratamiento	1	-	-	-	

Objetivo 4	Líneas de Acción	Programas de prevención de recaídas y reinserción social			
	Meta Institucional	Aplicación en todas las entidades federativas			
Instituciones participantes	Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
			2011	2012	
Centro Cáritas de Formación para la Atención de las Farmacodependencias y Situaciones Críticas Asociadas A.C.	Formación de recursos humanos	-	-	-	-
Centros de Integración Juvenil, A. C.	Aplicar el programa de prevención de recaídas grupal	200 grupos intervenidos (1000 personas)	100 (500 personas)	100 (500 personas)	Número de personas atendidas en el programa de prevención de recaídas grupal
Fundación Casa Nueva IAP/ Federación Mexicana de Comunidades Terapéuticas A.C.	Establecer casas de medio camino o de reinserción social, por parte de los centros de tratamiento con apoyo de los gobiernos estatales/municipales y de la iniciativa privada y con esquemas de auto-sustentabilidad que garanticen su funcionamiento	-	-	-	Número de casas de medio camino
Confederación de Trabajadores de México	Aplicar el programa en el Centro Sindical de Tratamiento y Rehabilitación para Trabajadores con Problema de Adicciones	Realizar el programa de manera permanente conforme se vaya solicitando la intervención	-	-	-
Secretaría de la Defensa Nacional	Verificar que se aplique la normativa para la atención psicológica en prisiones militares	Capacitar al 100% del personal de Psicología que labora en prisiones militares	-	-	Número de personal capacitado Número de personal programado X 100
Centros de Integración Juvenil, A. C.	Aplicación en todas las entidades federativas	Desarrollo de un programa de prevención de violencia y cultura de la legalidad	1 programa	1 programa	Desarrollo de un programa
Instituto Mexiquense Contra las Adicciones	Programa permanente	1	-	-	-
Procuraduría General de la República	Pláticas Conferencias Talleres	-	-	-	-
Secretaría de Seguridad Pública	Refuerzo de los contenidos que fomentan valores apegados a la legalidad y al respeto por el estado de derecho en contraste con la narcocultura	-	-	-	-

Compromisos Institucionales de la Actualización del Programa Contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas 2011-2012

Objetivo 5. Desarrollar proyectos de investigación a nivel nacional

Instituciones participantes

Centros de Integración Juvenil, A. C.

Confederación de Trabajadores de México

Federación Mexicana de Comunidades Terapéuticas A.C.

Instituto Mexiquense Contra las Adicciones

Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"

Secretaría de la Defensa Nacional

Objetivo 5	Líneas de Acción	Profesionalización y certificación de terapeutas consejeros en adicciones de las clínicas ambulatorias y de internamiento			
	Meta Institucional	Aplicación en todas las unidades reconocidas			
Instituciones participantes	Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
			2011	2012	
Centros de Integración Juvenil, A. C.	Certificar todas las unidades y certificación de profesionales por competencia laboral	113 unidades	113 unidades	-	Número de unidades certificadas / Total de unidades X 100
Confederación de Trabajadores de México	Realizar cursos para profesionalizar y certificar debidamente al personal que atiende el Centro Sindical de Tratamiento Rehabilitación para Trabajadores con Problemas de Adicciones	2 Cursos para profesionalizar y certificar debidamente al personal	1 Curso	1 Curso	Número de cursos realizados / Número de cursos programados X 100
Federación Mexicana de Comunidades Terapéuticas A.C.	2 Diplomados para consejeros terapéuticos en Morelia, Michoacán	150 personas en diplomados y especialidad	-	-	Número de personas capacitadas en adicciones / Número de personas programadas X 100
	Diplomado para consejeros terapéuticos en Saltillo, Coahuila				
	Especialidad en consejería terapéutica en Saltillo, Coahuila				
	Certificación de consejeros terapéuticos en niveles I, II y III, auspiciado por la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas/Organización de los Estados Americanos y la Federación Latinoamericana de Comunidades Terapéuticas	20 consejeros terapéuticos certificados en niveles I, II y III	-	-	Número de Consejeros terapéuticos certificados / Número de Consejeros programados X 100
	Afiliación de 5 Organizaciones de la Sociedad Civil a la red Federación Mexicana de Comunidades Terapéuticas A. C.	5 organizaciones afiliadas	-	-	Número de organizaciones afiliadas / Número de organizaciones programadas X 100
	Formar una mesa interinstitucional de los actores que tienen experiencia en capacitación con el fin de acordar criterios de certificación a diferentes niveles	-	-	-	-
	Simposio sobre Comunidad Terapéutica con el Dr. George de León	150 participantes en el Simposio	-	-	Realización de un simposio
Instituto Mexiquense Contra las Adicciones	Celebrar convenios de colaboración para la prestación de servicios de tratamiento	1	-	-	Número de convenios
Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"	Curso de conceptos básicos en línea Curso de familia en línea	Capacitación en línea de 1800 alumnos	-	-	Número de alumnos capacitados / Número de alumnos programados X 100
Secretaría de la Defensa Nacional	Capacitar y actualizar al personal de psiquiatras y psicólogos en materia de adicciones	Impartir cada año por lo menos 2 Cursos de capacitación y/o actualización	100%	100%	Número de Cursos realizados / Número de cursos programados X 100

Compromisos Institucionales de la Actualización del Programa Contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas 2011-2012

Objetivo 6. Actualizar el marco normativo para una mayor reducción de la demanda de drogas

Instituciones participantes

Alianza Nacional para el Control de Tabaco

Centros de Integración Juvenil, A. C.

Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva

Centro Nacional Para la Salud de la Infancia y la Adolescencia

Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

Dirección General de Educación Tecnológica Industrial de la SEP

Fundación Interamericana del Corazón México

Hospital General de México

Instituto Mexicano de la Juventud

Instituto Nacional de Salud Pública

Instituto Mexicano del Seguro Social

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Ismael Cosío Villegas"

Instituto de VIDA saludable

Petróleos Mexicanos

Objetivo 6	Líneas de Acción	Observancia de la legislación que restringe el consumo excesivo de alcohol en conductores de automóviles, la publicidad y la venta a menores de edad				
	Meta Institucional	Aplicación en las entidades federativa				
Instituciones participantes		Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
				2011	2012	
Instituto Mexiquense Contra las Adicciones		Impulsar el cumplimiento de la normatividad	1	-	-	-
Procuraduría General de la República		Promoción y recepción de la denuncia ciudadana contra los DCS	-	-	-	-
Objetivo 6	Líneas de Acción	Fortalecimiento de la atención a infractores detenidos bajo los efectos del alcohol y otras drogas, referidos por las instituciones de justicia				
	Meta Institucional	Aplicación en las entidades federativa				
Instituciones participantes		Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
				2011	2012	
Centros de Integración Juvenil, A. C.		Extender el convenio con el Consejo Nacional contra las Adicciones para recibir personas con problemas de adicción derivados de los Juzgados en todos los Centros de Integración Juvenil del país Establecer convenios con reclusorios para atender adictos preliberados	Atención a 4,000 personas referidas	2,000 personas referidas	2,000 personas referidas	Número de personas atendidas derivadas de juzgados / Número de personas atendidas X 100
Federación Mexicana de Comunidades Terapéuticas A.C.		Programa de tratamiento a menores en conflicto con la ley cuya sentencia es en externación	50 menores	25	25	Número de menores en conflicto con la ley atendidos / Número de menores programados X 100
Fundación Casa Nueva IAP/ Federación Mexicana de Comunidades Terapéuticas A.C.		Establecer los mecanismos que aseguren la continuidad en tratamiento de los adictos referidos	-	-	-	-
Instituto Mexiquense Contra las Adicciones		Promover la atención en tiempo y forma	1	-	-	-
Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"		Investigación en el Distrito Federal	Productos de la investigación, artículos científicos, Asesorías	-	-	-
Objetivo 6	Líneas de Acción	Prevención y atención de consumidores y dependientes del alcohol en centros laborales y de reclusión				
	Meta Institucional	Aplicación en todas las entidades federativas				
Instituciones participantes		Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
				2011	2012	
Centro Cáritas de Formación para la atención de las farmacodependencias y situaciones críticas asociadas A.C.		Formación de recursos humanos	-	-	-	-
Federación Mexicana de Comunidades Terapéuticas A.C.		Programa de tratamiento a menores en conflicto con la ley privados de libertad	100 menores	50	50	Número de personas privadas de libertad atendidas / Número de personas programadas X 100
		Curso de capacitación: modelo de intervención para adictos en reclusión Establecer programas piloto de comunidad terapéutica en cárceles mexicanas, bajo la premisa de la evidencia científica que sustenta esta modalidad en diversos países del mundo	10 cursos para 100 trabajadores	5 cursos para 50 trabajadores	5 cursos para 50 trabajadores	Número de trabajadores capacitados / Número de trabajadores programados X 100
Instituto Mexicano del Seguro Social		Beneficiar delegaciones con acciones de prevención universal, acorde con lo establecido en el Convenio IMSS-CIJ	100% de Delegaciones	100%	100%	-
Instituto Mexiquense Contra las Adicciones		Propiciar el otorgamiento de la atención	1	-	-	-
Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"		Capacitación Investigación	1 Curso	-	-	-
Secretaría de la Defensa Nacional		Detección oportuna de casos con problemas por el uso nocivo o dependencia de alcohol	Obtener estadísticas sobre alcoholismo, tabaquismo y uso drogas ilícitas.	-	-	-
		Seguimiento de los casos detectados Atención integral oportuna	Verificar que la atención a los casos sea de calidad. Obtener estadísticas sobre el seguimiento de los casos detectado.	-	-	-

Compromisos Institucionales de la Actualización del Programa Contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas 2011-2012

Objetivo 7. Consolidar el liderazgo de nuestro país en el tema de reducción de la demanda de drogas, así como la cooperación en el plano internacional

Instituciones participantes

Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud

Secretaría de Relaciones Exteriores

Comisión Nacional contra las Adicciones

Objetivo 7	Líneas de Acción	Multilateral			
	Meta Institucional	Promover la coordinación y la cooperación entre el CONADIC y la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), así como su representación regional para México y Centroamérica (ROMEX)			
Instituciones participantes	Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
			2011	2012	
Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud / Secretaría de Relaciones Exteriores	Asistir al 54º Periodo de Sesiones de la Comisión de Estupefacientes	1	-	-	Asistencia
	Realizar aportaciones técnicas para el "Informe Anual", en materia de reducción de la demanda de drogas	1	-	-	-
	Establecer reuniones de coordinación entre el Comisionado Nacional contra las Adicciones y la Representación regional para México y Centroamérica (ROMEX) para realizar el seguimiento de la aplicación del "Programa país"	3	-	-	-
	Establecimiento en México del Centro de Excelencia en Reducción de la Demanda de Drogas para ofrecer capacitación a Centroamérica y El Caribe	1	-	-	Establecimiento del centro
Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud / Secretaría de Relaciones Exteriores	Realizar aportaciones técnicas para el "Informe Anual sobre Reducción de la Demanda y Control de Estupefacientes, Sustancias Psicotrópicas, Precursores Químicos", en el rubro de reducción de la demanda de drogas	1	-	-	Mantener la colaboración con la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE)
Objetivo 7	Líneas de Acción	Regional			
	Meta Institucional	Dar continuidad a la participación de México en el área de reducción de la demanda, dentro de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD)			
Instituciones participantes	Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
			2011	2012	
Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud / Secretaría de Relaciones Exteriores	Participar en el Grupo de Trabajo de Alto Nivel sobre el Plan de Acción de la Estrategia sobre drogas en el Hemisferio	1	-	-	Participación
	Asistir a la 49ª Sesión Ordinaria de la CICAD	1	-	-	Asistencia
	Participar en la 50ª Sesión Ordinaria de la CICAD	1	-	-	Participación
	Participar en la Reunión del Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda de Drogas (GERD)	1	-	-	Participación
	Requisitar el formato correspondiente a la Sexta Ronda del Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM)	1	-	-	Requisitar formato de la 6ª Ronda MEM
	Fomentar reuniones de coordinación entre con el Representante en México de la OPS	3	-	-	-
	Participar en reuniones locales organizadas y/o promovidas por la OPS, acerca del uso nocivo del alcohol	2	-	-	Participación
Objetivo 7	Líneas de Acción	Regional			
	Meta Institucional	Fortalecer la cooperación con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y su oficina en México			
Instituciones participantes	Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
			2011	2012	
Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud / Secretaría de Relaciones Exteriores	Fomentar reuniones de coordinación entre con el Representante en México de la OPS	3	-	-	-
	Participar en reuniones locales organizadas y/o promovidas por la OPS, acerca del uso nocivo del alcohol	2	-	-	Participación

Objetivo 7	Líneas de Acción	Bilateral			
	Meta Institucional	Fortalecer los canales de cooperación entre México – Estados Unidos en prevención y tratamiento de las adicciones			
Instituciones participantes	Actividad Específica	Meta	Plazo		Indicador
			2011	2012	
Dirección General de Relaciones Internacionales de la Secretaría de Salud / Secretaría de Relaciones Exteriores	Realización de la 9ª Conferencia Binacional México- Estados Unidos sobre Reducción de la Demanda de Drogas	1	-	-	Realización de la 9ª Conferencia Binacional México- Estados Unidos sobre Reducción de la Demanda de Drogas
	Consolidar los Proyectos sobre Reducción de la Demanda de Drogas emanados de la Iniciativa Mérida: 1. Red Nacional para la Transferencia de Tecnología para la Atención de las Adicciones (RENADIC) 2. Capacitación y Profesionalización para consejeros terapéutico en adicciones (en colaboración con CICAD) 3. Coaliciones comunitarias 4. Estudios clínicos aleatorizados 5. Alternativas al encarcelamiento mediante modelos de justicia terapéutica (Cortes de Drogas)	4	-	-	-
	Dar seguimiento a la capacitación otorgada a representantes de la Caja Costarricense de Salud	3	-	-	-
	Colaborar con Guatemala para la capacitación de personal encargado de prevención en el ámbito escolar	1	-	-	-
	Asesorar al gobierno de Santa Lucía en su respuesta al uso y abuso del alcohol y las drogas	1	-	-	-

3.5 Evaluación y Seguimiento

La evaluación tiene por objeto medir la eficiencia y eficacia de las actividades comprometidas por las instituciones participantes que se desarrollan en los sectores educativo, social, económico, productivo, cultural, deportivo, de salud, procuración de justicia y otros, en el cumplimiento de los objetivos orientados a la reducción del uso nocivo de alcohol y del alcoholismo en la población..

El seguimiento pretende dar cuenta del avance en las metas comprometidas por las instituciones, cuyo cumplimiento se reflejará en el mediano y largo plazos, en la reducción de los índices de morbilidad y mortalidad asociados al consumo de alcohol, la reducción en los años de vida potencialmente perdidos como consecuencia de enfermedades crónicas y muertes prematuras; así como en la disminución del impacto económico que produce la prestación de servicios de atención médica especializada y de urgencias, el ausentismo laboral y la discapacidad producida directa o indirectamente por el consumo de alcohol.

La Comisión Nacional contra las Adicciones dará seguimiento puntual a los compromisos asumidos mediante la solicitud de un reporte trimestral de avances, lo que permitirá elaborar cada año, dos informes de actividades que se presentarán ante el Pleno del Consejo Nacional contra las Adicciones.

Referencias

- Borges, G., Medina-Mora, M., Lara C. et al. *Alcohol use disorders in Mexico. Contemporary Drug Problems*. 34/Fall 2007.
- Borges, G., Mora-Medina, M., Orozco, R. et al. *The Mexican migration to the United States and the substance use in Northern Mexico*. *Addiction*, November 2008.
- González-Pier, E. et al. *Priority setting for health interventions in Mexico's System of Social Protection in Health*. *The Lancet*, 388, 2006.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2011). Reporte de defunciones.
- Medina-Mora, M. Robles R. et al. *Evaluación de políticas públicas para el control del abuso de alcohol en México*. Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente" 2009
- Natera, G., Sainz, M. *Tailoring An Intervention Model To Help Indigenous Families Cope With Excessive Drinking In Central Mexico*. *Salud Mental*, Vol. 30, No.6, Noviembre – Diciembre, 2007.
- National Institute on Drug Abuse (2004). *Preventing Drug Use Among Children and Adolescents: A Research-Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders*. Second Edition. Washington, DC.
- *Reducción del mercado ilícito de bebidas alcohólicas en México*. Estudio realizado por Oxford Economics y el International Tax and Investment Center. Agosto 2008.
- *Responsible Beverage Service. Alcohol Policy*. [Fecha de consulta: 12/04/09]. Disponible en: http://www.marininstitute.org/alcohol_policy/rbs.htm
- Organización Mundial de la Salud. *El consumo nocivo de alcohol*. Nota descriptiva N°349. descargado el 24 de febrero de 2011 de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>.(2011).
- Organización Panamericana de la Salud. *Alcohol y Salud Pública en las Américas, un caso para la acción*. Washington: PAHO, 2007.
- Secretaría de Educación pública, Instituto Nacional de Psiquiatría, Ramón de la Fuente Muñiz (2009). *Encuesta de consumo de drogas en estudiantes*.
- Secretaría de Salud. (2008). *Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA)*, Informe.
- Secretaría de Salud. Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSAZ-2009, para la Prevención, Tratamiento y control de las Adicciones. *Diario Oficial de la Federación* (2009).
- Secretaría de Salud, Consejo Nacional contra las adicciones. *Retos para la atención del alcoholismo en pueblos indígenas*. (2001).

- Secretaría de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz. México. *Quinta Encuesta Nacional de Adicciones. Capítulo de Alcohol*. (2008).
- Velasco, R. (2007). *Las adicciones: manual para maestros y padres*. Edit. Trillas.
- World Health Organization. Fact sheet, Harmful use of alcohol. *First meeting of the Global Network of WHO national counterparts for implementation of the Global strategy to reduce the harmful use of alcohol* (2011).
- World Health Organization. *Health Reports, Resolution 58.26 from the World Health Assembly*.
- World Health Organization. *Strategies to reduce the harmful use of alcohol*. Sixty-First. World Health Assembly. A61/13. 20 March, 2008.
- World Health Organization. *Global status report on alcohol and health*. Switzerland, World Health Organization, 2011.

Instituciones participantes

- Asociación Nacional de la Industria de Discotecas, Bares y Centros de Espectáculos, A.C.
- Central Mexicana de los Grupos Familiares AL-ANON y AL-ATEEN, A. C.
- Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, A. C.
- Centro de Atención Integral en Problemas de Adicción, A. C.
- Centro de Respuestas Educativas y Comunitarias, A. C.
- Centro Nacional de Equidad de Género y de Salud Reproductiva
- Centro Nacional para la Prevención de Accidentes
- Centro Nacional para la Prevención y Control de las Adicciones
- Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
- Centros de Integración Juvenil, A. C.
- Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
- Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios
- Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte
- Comisión Nacional de Protección Social en Salud
- Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas
- Comités Municipales contra las Adicciones
- Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos
- Consejos Estatales contra las Adicciones
- Federación Mexicana de Comunidades Terapéuticas y Juventud Luz y Esperanza I.A.P.
- Fundación Casa Nueva, I.A.P.
- Fundación de Investigaciones Sociales, A. C.
- Fundación Oceánica, A. C.
- Gobierno del Distrito Federal
- H. Cámara de Diputados
- Hospital General "Dr. Manuel Gea González"
- Hospital General de México
- Hospital Psiquiátrico Infantil "Juan N. Navarro"
- Instituto de Asistencia e Integración Social
- Instituto de Seguridad y Servicio Sociales de los Trabajadores del Estado
- Instituto Mexicano de la Juventud
- Instituto Mexicano del Seguro Social
- Instituto Nacional de Cardiología "Ignacio Chávez"
- Instituto Nacional de Ciencias Médicas y de Nutrición Salvador Zubirán
- Instituto Nacional de las Mujeres
- Instituto Nacional de Pediatría
- Instituto Nacional de Perinatología
- Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente Muñiz"
- Instituto Nacional de Salud Pública
- Instituto Nacional para la Educación de los Adultos
- Instituto Mexiquense contra las Adicciones
- Instituto Politécnico Nacional
- Junta de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos, Sección México

- Petróleos Mexicanos
- Secretaría de Comunicaciones y Transportes
- Secretaría de Desarrollo Social
- Secretaría de Economía
- Secretaría de Educación Pública:
 - Subsecretaría de Educación Básica
 - Dirección General de Educación Indígena
 - Subsecretaría de Educación Media Superior
 - Dirección General de Educación Tecnológica Industrial
- Secretaría de Gobernación
- Secretaría de Relaciones Exteriores
- Secretaría de Seguridad Pública
- Secretaría del Trabajo y Previsión Social
- Sistema Nacional para el Desarrollo de la Familia
- Universidad Nacional Autónoma de México:
 - Escuela Nacional Preparatoria
 - Facultad de Medicina
 - Facultad de Psicología

Programa contra el Alcoholismo y el
Abuso de Bebidas Alcohólicas :
Actualización 2011-2012

Se terminó de imprimir y encuadernar en
Impresos Graffos S.A. de C.V.
el 26 de junio de 2011

La edición consta de 2,000 ejemplares

www.gobiernofederal.gob.mx
www.salud.gob.mx
www.conadic.salud.gob.mx