

PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO Prevención y Tratamiento de las Adicciones. Actualización 2011-2012



**GOBIERNO
FEDERAL**

COMISIÓN NACIONAL
CONTRA LAS ADICCIONES

SALUD



Comisión Nacional
contra las Adicciones
CONADIC



Vivir Mejor

PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO Prevención y Tratamiento de las Adicciones. Actualización 2011-2012



SECRETARÍA DE SALUD

**COMISIÓN NACIONAL
CONTRA LAS ADICCIONES**

Programa de Acción Específico:
Prevención y Tratamiento de las Adicciones.
Actualización 2011-2012

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
**Directora General 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 INNOVACIÓN Y CALIDAD

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

Mensaje del C. Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos	9
Mensaje de la C. Presidenta del Consejo Ciudadano Consultivo del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, DIF.	10
Mensaje del C. Secretario de Salud.	11
Mensaje del C. Comisionado Nacional contra las Adicciones.	12
Resumen Ejecutivo.	13
1. Antecedentes:	15
- Situación del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas al inicio de la Administración.	15
- ¿Qué es el Programa de Acción Específico 2007-2012: Prevención y Tratamiento de las Adicciones?	18
- ¿Cómo se instrumentó el PAE desde 2007?	19
- ¿Cuál es el fundamento legal del Programa de Acciones Específico 2007-2012: Prevención y Tratamiento de las Adicciones y su actualización 2011-2012?	19
2. Balance 2007-2010:	21
- Logros 2007-2010.	21
- Red Nacional de Centros NUEVA VIDA.	22
- Campaña Nacional de Información para una NUEVA VIDA.	23
- Articulación Nacional a través de los Consejos Estatales contra las Adicciones.	25
- Investigación en prevención y atención de las adicciones.	26
- Control del Consumo de Tabaco.	27
- Reducción del Uso Nocivo de Alcohol.	29
- Reducción de la Demanda de Drogas Ilícitas.	29
- Foros regionales y foro académico "Hacia la Construcción de un Modelo Integral para la Prevención y Atención de las Adicciones".	31
- Articulación de las estructuras nacionales de coordinación.	31
- Actualización de los Programas Nacionales contra las Adicciones.	33

3. Actualización 2011-2012:	34
- Visión 2011-2012.	34
- Visión 2030.	34
- Objetivo general.	35
- Objetivos específicos.	35
1.- Fortalecer el Modelo de Atención de Adicciones y asegurar el funcionamiento de la Red Nacional de Servicios de Atención a través de los 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.	
- Comisión Nacional contra las Adicciones.	
- Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC).	
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.	
- Mecanismo de evaluación y seguimiento	45
Conclusiones.	48



Foros de Trabajo: "Hacia un Modelo Integral para la Prevención y Atención de las Adicciones".

"Y no puedo estar más que de acuerdo, en que paralelo al esfuerzo que estamos realizando el Gobierno Federal y todos los mexicanos por reducir la oferta de drogas, la disponibilidad de droga en la calle, del esfuerzo que hacemos para que la droga no llegue a sus hijos, también se requiere indispensablemente un esfuerzo mayúsculo para reducir la demanda, porque no podrá reducirse este problema si se reduce solamente la oferta de drogas."

C. Presidente Felipe Calderón Hinojosa
Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos

"Porque cada niña, cada niño, cada joven mexicano es una historia en construcción y las drogas destruyen esa historia. De nosotros depende que tenga la mejor de las posibilidades, porque necesitamos a nuestros jóvenes caminando libres y con el futuro de México en sus manos."

Lic. Margarita Zavala
Presidenta del Consejo Ciudadano Consultivo del
Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia DIF

Mensaje del C. Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos

Amisgos y amigos:

Las adicciones son la esclavitud del siglo XXI. Por desgracia, en el México de hoy se han convertido en un importante problema de salud pública que demanda acciones firmes por parte de toda la sociedad. En el gobierno federal hemos realizado un esfuerzo sin precedentes para contener esta situación que tanto preocupa a los padres de familia. Hoy, a poco más de 4 años del inicio de mi gobierno, el país cuenta ya con infraestructura adecuada para la atención primaria a las adicciones: existen 323 Centros **NUEVA VIDA** que, sumados a las 113 unidades operativas de los Centros de Integración Juvenil, constituyen la red articulada de prevención y tratamiento de adicciones más grande de América Latina.

Además, en esta administración se han destinado más de 4 mil 700 millones de pesos para la atención de este problema, lo que representa una inversión inédita que ha logrado que la prevención y el tratamiento de adicciones llegue a lugares donde antes era simplemente inexistente. También se puso en marcha la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA**, se creó el Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC), e inauguramos la Unidad de Investigación Biopsicosocial en Adicciones del Instituto Nacional de Psiquiatría que permitirá articular los esfuerzos de investigación en ese tema cardinal de salud pública.

Como parte de la preocupación de la sociedad con respecto al tema de las adicciones, en 2010 se organizaron foros de consulta en todo el país, en los que los integrantes de la sociedad civil y los expertos en el tema manifestaron la importancia de redoblar esfuerzos para consolidar los logros alcanzados. Por ello, el gobierno federal presenta esta Actualización del Programa de Prevención y Tratamiento de las Adicciones 2011-2012, un documento guía que contiene medidas para dar un renovado impulso a nuestra lucha contra las adicciones, como son la apertura de más Centros **NUEVA VIDA**, la formación de profesionales en atención de adicciones, la ampliación y consolidación de la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA**, y el desarrollo de proyectos de investigación.

Las adicciones son un problema ante el cual no debemos bajar la guardia. Las organizaciones de la sociedad civil, la comunidad médica, los maestros, los padres de familia, los medios de comunicación, en fin, todos los mexicanos unidos debemos sostener y multiplicar nuestro esfuerzo para enfrentar este peligro. Como sociedad tenemos que cuidar a nuestros niños y jóvenes, hablando con ellos acerca de los valores que les permitirán evitar caer en las garras de las adicciones y alentándolos para que participen en actividades deportivas y recreativas que fortalezcan su salud física, mental y emocional.

Trabajemos unidos contra las adicciones para tener un México más sano y fuerte. Un México a la altura de nuestros anhelos y de nuestra dignidad. Un México donde nuestros hijos puedan vivir mejor.

C. Presidente Felipe Calderón Hinojosa

Mensaje de la C. Presidenta del Consejo Ciudadano Consultivo del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, DIF

Hoy, más que nunca, las drogas representan uno de los mayores retos que enfrentamos como país.

Sabemos muy bien que para afrontar este problema hay dos vertientes: por un lado está la lucha por la seguridad. Actualmente, y como nunca antes en la historia de México, se está combatiendo de manera valiente, frontal y decidida, para que la droga no llegue a nuestros hijos.

La otra vertiente que se está trabajando es precisamente el origen del problema: las adicciones. Este tema está siendo atendido gracias al trabajo coordinado de organizaciones sociales y diferentes dependencias del gobierno federal, que paralelamente están trabajando en la prevención de las adicciones.

En este rostro social y humano del problema es en donde hay que intensificar nuestra labor, ya que es necesario acompañar el trabajo de cada policía y de cada soldado con el esfuerzo comprometido de la sociedad, a fin de generar una cultura de prevención y reducir la demanda de las sustancias adictivas.

Nosotros queremos hablar de las personas y sus historias no de las sustancias. Atrás de cada adicción hay un relato de vida, porque la droga mata en su consumo y mata en su distribución, roba los sueños, separa a los amigos, amenaza a las familias y nos debilita como sociedad.

Es por eso que el 26 de junio del 2008, el Presidente de México, Felipe Calderón Hinojosa, inició la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA**, a través de DIF y CONADIC. El objetivo de esta Campaña ha sido capacitar, orientar e informar a la población sobre los riesgos de las adicciones. Hemos trabajado con dependencias del gobierno federal, con organizaciones civiles, empresas, padres de familia, maestros y jóvenes, entre otros actores de nuestra sociedad.

La intención es evitar que nuestras niñas, niños y jóvenes sean víctimas de esta esclavitud moderna que son las adicciones. Buscamos que a través de la información y de las habilidades para la vida que difundimos, aprendan a tomar decisiones asertivas y a vivir con conductas saludables.

La familia es el primer centro de atención primaria contra las adicciones, por eso es tan importante que llegue la información oportuna a los papás, a las mamás, hermanos, primos y abuelos.

Queremos que todos los padres de familia tengan la información necesaria a la mano para alejar a sus hijos de las drogas, y en caso de que ellos ya sean víctimas de las adicciones sepan a donde recurrir y no se sientan solos.

De ahí la importancia de este documento, que reúne la preocupación y el trabajo tanto del Gobierno Federal como de la sociedad civil para prevenir y atender las adicciones de forma coordinada y eficiente.

Porque cada niña, cada niño, cada joven mexicano es una historia en construcción y las drogas destruyen esa historia, de nosotros depende que tenga la mejor de las posibilidades, porque necesitamos a nuestros jóvenes caminando libres y con el futuro de México en sus manos.

Lic. Margarita Zavala

Mensaje del C. Secretario de Salud

La atención de los problemas relacionados con el uso, abuso y dependencia del tabaco, alcohol y otras drogas, ha sido una de las prioridades del Gobierno Federal y, desde el inicio de su mandato, el C. Presidente Felipe Calderón Hinojosa, junto con su esposa la Lic. Margarita Zavala, han impulsado una serie de acciones sin precedente alguno en el país en contra de las adicciones.

Se han generado las condiciones para la construcción y operación de la red de centros para la prevención de adicciones más amplia en toda América Latina, con los Centros **NUEVA VIDA**, como una clara política pública para la reducción de la demanda de drogas. Como nunca antes, también se ha impulsado una cultura preventiva a través de la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA** que, a través de promotores, informa y orienta a amplios sectores de la sociedad mexicana, derivando a centros especializados aquellos casos que así lo ameritan.

Para los años que restan de la administración federal, se actualizaron y reforzaron las estructuras para consolidar estos esfuerzos, mediante la creación de la Comisión Nacional contra las Adicciones, que está dotada con facultades y atribuciones para impulsar, al más alto nivel, las políticas públicas necesarias para la atención del problema, fortaleciendo la rectoría del Estado Mexicano y la coordinación interinstitucional de acciones dirigidas a la prevención, atención y control de las adicciones. Todas estas medidas constituyen un paso decisivo para balancear los esfuerzos entre el control de la oferta y la reducción de la demanda de drogas, articulando la participación de instituciones públicas, organismos sociales y privados, en los tres órdenes de gobierno.

Asimismo, la creación del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC), garantiza la continuidad al impulso y coordinación de los servicios preventivos y para el tratamiento en todo el país. El CENADIC coadyuvará en la implementación de acciones de prevención y atención de las adicciones a través de modelos efectivos basados en evidencia a nivel internacional y

nacional. Se privilegiará la prevención y la atención primaria, con un componente participativo que otorga a las organizaciones de la sociedad civil un papel preponderante en el desarrollo e instrumentación de acciones de prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social, con estrategias específicas para enfrentar los problemas asociados al consumo del tabaco, al uso nocivo del alcohol, al uso de drogas ilícitas y de drogas médicas que son consumidas sin la debida prescripción.

Desde un enfoque colaborativo y de corresponsabilidad, mediante la identificación de líneas estratégicas y sus respectivos programas de acción, con la actualización 2011-2012 del Programa de Acción Específico: Prevención y Tratamiento de las Adicciones, vamos a alcanzar todavía más y mejores resultados en lo que resta de la presente Administración, integrando los esfuerzos sectoriales, institucionales y sociales, por un México más sano y más seguro.

Dr. José Ángel Córdova Villalobos

Mensaje del C. Comisionado Nacional contra las Adicciones

Sabemos que las causas del consumo de drogas son complejas y tienen muchos factores que afectan de manera sensible a nuestra juventud, porque son los jóvenes quienes frecuentemente, por curiosidad, empiezan a probar las drogas que en ocasiones algún compañero les ofrece, y se arriesgan a tener los efectos graves que éstas provocan en el organismo, incluyendo la adicción a ellas. Pocos problemas generan tanta preocupación, sobre todo entre los padres, como son las adicciones, porque se tienen claros los devastadores efectos que provocan en el individuo, la familia y la sociedad.

El C. Presidente Felipe Calderón y su esposa, la Lic. Margarita Zavala, han enfrentado este problema de manera clara y decidida, conjuntado múltiples esfuerzos sociales e institucionales, con una inversión sin precedentes en recursos humanos y materiales.

Se ha establecido, así, una política pública equilibrada e integral, que aborda el problema de la oferta de drogas, al mismo tiempo que atiende la demanda mediante acciones preventivas de alto impacto y de beneficio colectivo para proteger a nuestras nuevas generaciones, contando en todo momento con el respaldo del Secretario de Salud, Dr. José Ángel Córdova Villalobos.

El 11 de enero de 2011, el C. Presidente Felipe Calderón Hinojosa anunció una serie de medidas con el propósito de fortalecer la política en reducción de la demanda de drogas en México y atender de manera integral y humana el problema del consumo de sustancias adictivas. En este contexto, surge la figura del Comisionado Nacional contra las Adicciones, honrosa tarea que me han encomendado, con la alta responsabilidad de impulsar la rectoría y la coordinación interinstitucional, así como elaborar proyectos sustantivos para el país en materia de adicciones en lo que resta de la presente Administración. En esta misión, el apoyo del también creado Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC) será un factor indispensable para alcanzar estos propósitos.

Es por ello que hemos actualizado los Programas contra el Tabaquismo, contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas, así como el Programa contra la Farmacodependencia.

Después de hacer un balance de los trascendentales avances logrados durante la presente Administración y de escuchar a expertos y representantes de las organizaciones e instituciones líderes en este campo, así como a la población interesada y preocupada por este problema de salud, presentamos la actualización 2011-2012 del Programa de Acción Específico: Prevención y Tratamiento de las Adicciones, documento que ratifica los compromisos establecidos al principio de la presente Administración, reorienta algunas tareas para asegurar su efectividad y adopta nuevos compromisos con un enfoque interinstitucional para consolidar las respuestas que México requiere para disminuir el consumo de drogas.

Para los siguientes meses nos hemos propuesto el reto de consolidar el modelo de prevención y tratamiento que incluye componentes para brindar una atención integral, mediante una respuesta articulada que ubica las acciones en ámbitos fundamentales como la escuela, los lugares de trabajo y las comunidades. Estoy seguro de que habremos de desarrollar un trabajo conjunto en todo el país, con el apoyo de los estados y de los organismos líderes en este campo, mediante un enfoque de colaboración y corresponsabilidad. Con la suma de esfuerzos y la participación de la sociedad, podemos hacer frente a este problema. En esta tarea, podremos tener buenos resultados porque en la lucha contra las adicciones y en el apoyo a las personas que las sufren: todos somos uno.

Dr. Carlos Tena Tamayo

Resumen Ejecutivo

Desde el inicio de la presente Administración ha sido clara la preocupación que se ha tenido ante el incremento que se ha registrado en las últimas décadas en el consumo de tabaco, alcohol y de otras drogas.

Así lo describe la Quinta Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2008) que al evaluar el consumo de drogas que se presentaba al inicio de esta administración, refirió un incremento sustancial en el consumo de drogas ilícitas (mariguana, cocaína, metanfetaminas, inhalables, drogas médicas fuera de prescripción) y de alcohol, principalmente entre las mujeres jóvenes y adolescentes. Asimismo, se reportó que el consumo de drogas inicia a edades cada vez más tempranas, que el uso de tabaco se incrementa en mujeres, que hay millones de consumidores de alcohol con patrones riesgosos de consumo que consisten en altas cantidades cada vez que se bebe, situación que trae consigo serias consecuencias tanto a la salud como a la seguridad de quien consume y de la gente que le rodea.

Ante esta situación, el gobierno federal tomó la decisión de considerar este tema como uno de la más alta prioridad, a fin de dar un impulso enfocado a la reducción de la demanda de drogas.

Es por ello que se elaboró el Programa de Acción Específico: Prevención y Tratamiento de las Adicciones. Actualización 2007-2012 (PAE) el cual tiene por objetivo reducir la demanda de drogas y los problemas de salud psicosociales y de seguridad pública que ocasionan. El PAE consta de líneas estratégicas y de acción derivadas de dos ejes rectores del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012: Eje 1: Estado de Derecho y Seguridad, y Eje 3: Igualdad de Oportunidades.

A cuatro años de la puesta en marcha de este Programa, se ha hecho un balance positivo registrando notables avances, entre los cuales cabe destacar la creación de la red de atención más grande de América Latina, compuesta por 323 Centros **NUEVA VIDA** que han impactado a más de dos millones de personas; la puesta en marcha de la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA**, que a la fecha, y con la colaboración interinstitucional con instituciones como el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría de Desarrollo Social, entre otras, así como con los Consejos Estatales contra las Adicciones, ha capacitado a 782,576 personas impactando a más de 17 millones de beneficiarios y ha logrado consolidar la coordinación entre diversos sectores para hacer un frente común con un enfoque preventivo, la articulación del trabajo de los 32 Consejos Estatales contra las Adicciones; la publicación y aplicación de normas para el control del tabaco y la protección de los no fumadores, las reformas a la Ley General de Salud, al Código Penal Federal y al Código Federal de Procedimientos Penales en materia de Narcomenudeo, así como la preparación de iniciativas para reducir el consumo nocivo de alcohol.

Estamos a la vanguardia en materia de investigación biopsicosocial para la prevención y atención de las adicciones, y se está instrumentando la operación del Observatorio Mexicano en Tabaco, Alcohol y otras Drogas, con la finalidad de sistematizar información e indicadores para optimizar los recursos y la operación de los centros de prevención y tratamiento de las adicciones y, en consecuencia, brindar elementos para la política pública en el tema.

En 2010 se llevaron a cabo foros de consulta en los que numerosos representantes de la sociedad civil y expertos en el tema, expusieron la importancia de consolidar y asegurar la

permanencia de estas acciones. Por esto, el C. Presidente Felipe Calderón Hinojosa, dio instrucciones para fortalecer estos esfuerzos con la creación de la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) y el Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC), así como fortalecer las atribuciones del propio Consejo Nacional contra las Adicciones.

A partir de este momento, la CONADIC convocó a representantes de diferentes instituciones con el objetivo de actualizar los Programas contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas, contra la Farmacodependencia y contra

el Tabaquismo para el período 2011-2012, que resta a la presente Administración.

La actualización 2011-2012 del PAE, da cuenta de los logros alcanzados, confirma los objetivos ya planteados desde el inicio de la Administración, plantea nuevos objetivos con un enfoque interinstitucional, y cuenta con el respaldo de las entidades federativas a través de los Consejos Estatales contra las Adicciones.

También presenta una visión de mediano y largo plazo de las políticas públicas que parten de este avance fundamental logrado por la presente Administración. Cabe destacar que se trata de acciones que deben continuarse sin dar marcha atrás, cuyos resultados serán a largo plazo, lo que se constituye como un legado para las administraciones subsecuentes.

1. Antecedentes



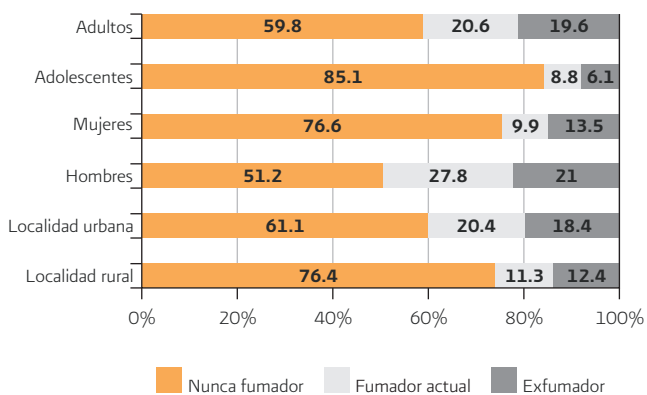
En los últimos veinte años el uso, abuso y dependencia de tabaco, alcohol y otras drogas se ha convertido en uno de los mayores problemas de salud y seguridad pública en el mundo, lo que se presenta como un reto de gran importancia por superar, sobre todo en cuanto a los recursos e infraestructura que se requieren para su atención.

Es por ello que el Gobierno Mexicano ha dado especial énfasis al problema de las adicciones, tanto en la vertiente del combate a la oferta de drogas, como en la reducción de la demanda, a través de acciones informativas de promoción de la salud, de prevención y tratamiento.

Situación del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas al inicio de la Administración

Al inicio de la presente Administración, la situación del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas pudo evaluarse a través de la 5ª Encuesta Nacional de Adicciones, publicada en 2008¹. En esta encuesta se encontró que entre la población de 12 a 65 años de edad, cerca de 14 millones de mexicanos habían fumado tabaco en el último año y poco más de 4 millones eran dependientes (es decir, ya presentaban problemas físicos y psicosociales relacionados con el consumo de tabaco). En la figura 1 se observa que existen más fumadores hombres que mujeres, así como que hay más fumadores en localidades urbanas que en las rurales.

Figura 1. Porcentaje de fumadores actuales, exfumadores y no fumadores según edad, sexo y localidad. Población de 12 a 65 años.

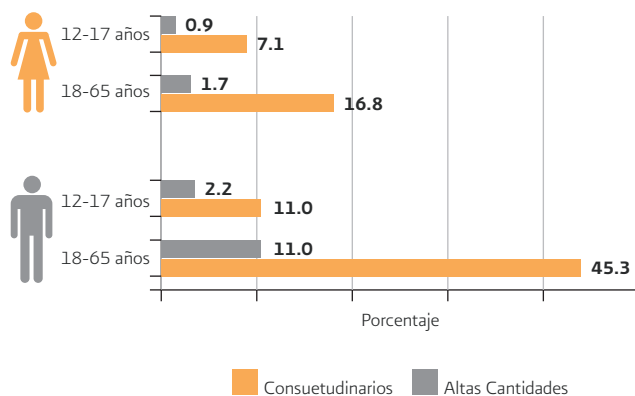


Fuente: SS, CONADIC, INPRFM, INSP. Encuesta Nacional de Adicciones 2008. México

¹ SS, CONADIC, INPRF, INSP. (2008). Quinta Encuesta Nacional de Adicciones. México

En cuanto al consumo de bebidas alcohólicas, cerca de 27 millones de mexicanos reportaron haber bebido con poca frecuencia, pero en grandes cantidades, cada vez que tomaban alcohol², exponiéndose a grandes riesgos para su salud, su seguridad y la de quienes les rodean. Casi 4 millones de personas, beben grandes cantidades de alcohol una vez a la semana o con mayor frecuencia, por lo que se consideran bebedores consuetudinarios.

Figura 2. Porcentaje de bebedores consuetudinarios de alcohol según sexo y grupos de edad



Fuente: 5° Encuesta Nacional de Adicciones, SS, CONADIC, INPRFM, INSP.

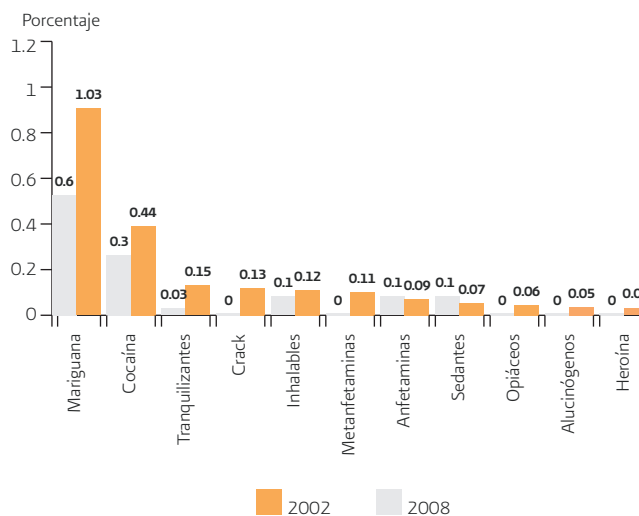
En la Figura 2 se observa el porcentaje de hombres y mujeres que beben de manera riesgosa, es decir, altas cantidades y de manera consuetudinaria.

Los dependientes del alcohol, que son más de 4 millones, son personas que ya tienen problemas graves de salud y con su entorno: familiar, escolar, laboral y social.

Con relación a otras drogas se observó que de 2002 a 2008, el consumo de drogas ilícitas (mariguana, cocaína y sus derivados, heroína, metanfetaminas, alucinógenos, inhalables) “alguna vez en la vida” aumentó de 4.6% a 5.2%, mientras que el consumo de drogas médicas fuera de prescripción (antidepresivos, ansiolíticos) se mantuvo estable en este mismo período.

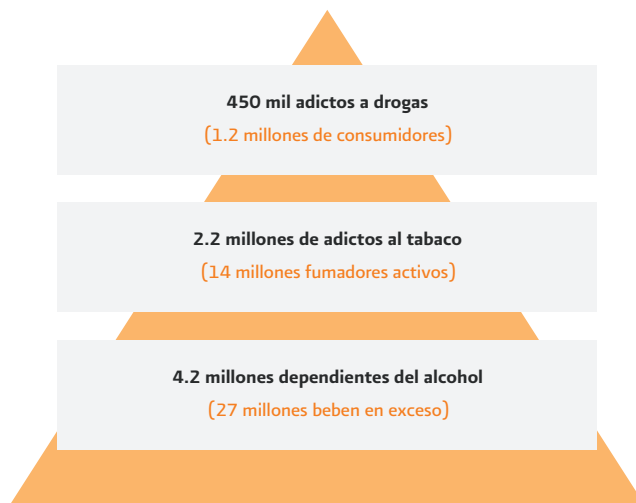
También se observó en este mismo período, un aumento en el consumo de drogas “en el último año”, es decir, en el año previo al levantamiento de la encuesta, como se observa en la Figura 3.

Figura 3. Porcentaje de consumo de drogas ilícitas “en el último año” en 2002 y 2008.



Fuente: SS, INPRFM, INSP. 5° Encuesta Nacional de Adicciones, ENA 2008, México.

Figura 4. Número de Consumidores y Dependientes de Drogas en México.



En la Figura 4 se presenta de manera resumida el número total de consumidores y dependientes a alcohol, tabaco y otras drogas (tanto de drogas ilícitas como de fármacos fuera de prescripción).

El Cuadro 1 señala algunas de las consecuencias negativas que ocasiona el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

² Beber en grandes cantidades, es un patrón de consumo de alto riesgo, que para los hombres consiste en beber 5 copas, o más, por ocasión de consumo, y para las mujeres 4 copas, o más, por ocasión de consumo.

Cuadro 1. Consecuencias del uso, abuso y dependencia de tabaco, alcohol y otras drogas en México

Tabaco

- Provoca más de 60 mil muertes al año.
- Las principales causas de mortalidad relacionadas son:
 - Enfermedad isquémica del corazón: 22,778 personas.
 - Enfisema pulmonar: 17,390 personas.
 - Enfermedad cerebral vascular (ECV): 13,751 personas.
 - Cáncer pulmonar: 6,168 casos de muerte.
- Costos anuales estimados para la atención médica de tan sólo cuatro de las diversas enfermedades atribuibles al consumo activo de tabaco: entre 23 mil millones de pesos (escenario conservador) y 43 mil millones de pesos (escenario alto), (Instituto Nacional de Salud Pública, 2009).
- Entre 20 y 31 por ciento de estudiantes que nunca han fumado, piensan que el siguiente año probarán cigarrillos o productos de tabaco, lo que advierte sobre la vulnerabilidad de la población joven de nuestro país (Encuesta Global de Tabaquismo en Jóvenes, 2008).

Alcohol

- El alcohol es una droga de inicio: 63.2 por ciento de quienes iniciaron su consumo pasaron a una segunda sustancia (Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones, SISVEA, 2009).
- Provoca dificultades frecuentes con la familia, peleas, problemas con la policía, detención de personas estando bajo los efectos del alcohol, problemas laborales, pérdida del empleo, violencia y comisión de delitos.
- Para más de la mitad de los menores de edad que son detenidos en el Consejo Tutelar de Menores por cometer infracciones (3,757 de 6,923) el alcohol es la segunda droga más utilizada después de la marihuana (SISVEA, 2009).
- 8 de cada 100 lesionados por causa externa, se encontraban bajo el efecto del alcohol al momento de ingresar a Servicios de Urgencias Hospitalarias (SISVEA, 2009).
- 6 de cada 100 personas mueren al año por cirrosis del hígado (4ª. causa de mortalidad general).
- Es la principal causa de muerte en jóvenes de 15 a 29 años por accidentes de vehículo de motor (incluyendo accidentes de tránsito y atropellados).
- 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, lo que afecta directamente la productividad del empleado con altos impactos indirectos a la empresa.

Drogas ilícitas

- Después del alcohol, la cocaína es la droga de mayor impacto entre las personas que buscan ayuda especializada en Centros de Integración Juvenil (SISVEA, 2009).
- Se estima que pese a la normatividad que lo prohíbe, en población penitenciaria existe consumo de drogas ilícitas, por lo que se requiere instrumentar medidas eficaces para brindar tratamiento especializado dentro de los centros penitenciarios de todo el país.
- El robo (simple o con violencia) es el delito por el que son encarcelados la mayor parte de los internos que presentan consumo de drogas.
- Más de la mitad de menores infractores recluidos en el Consejo Tutelar de Menores reporta consumo de drogas de forma habitual, siendo la marihuana la sustancia de mayor consumo (SISVEA, 2009).
- Mueren más adultos jóvenes que adultos mayores de 40 años por consumo de cocaína (SISVEA, 2009).
- Las causas de defunción más comunes estando bajo los efectos de la intoxicación por drogas, son: arma de fuego, accidentes de tránsito y asfixia, en ese orden (SISVEA, 2009).
- Los problemas que más reportan los consumidores de drogas son: familiares, legales, académicos, psicológicos y orgánicos. Los problemas aumentan después de que las han consumido (SRID, 2009).

De acuerdo con la información disponible al inicio de la Administración, se constató que la gran mayoría de los mexicanos se ha mantenido sin consumir estas drogas; sin embargo, una parte importante de la población presentaba problemas de abuso y dependencia a tabaco, alcohol y otras drogas. De aquí la importancia otorgada a las acciones de prevención para que la población general no inicie este consumo, para hacer detecciones oportunas de casos iniciales y brindar intervenciones terapéuticas tempranas, con el fin de detener a tiempo el progreso del consumo ocasional hacia la dependencia, así como para disminuir todos los problemas asociados. También era necesario contar con una mayor infraestructura, para brindar tanto los servicios de prevención, como los de tratamiento para las personas que requieren atención especializada para resolver problemas por dependencia.

A partir de entonces, los esfuerzos del Gobierno Federal estarían encaminados a favorecer la prevención en todos los niveles, la atención primaria y el tratamiento especializado de las personas con dependencia.



¿Qué es el Programa de Acción Específico 2007-2012: Prevención y Tratamiento de las Adicciones?

Para el Gobierno Federal, la prevención y el tratamiento de las adicciones son la clave para lograr avanzar en la vertiente de la reducción de la demanda de drogas y disminuir los problemas de salud, psicosociales y de seguridad pública que ocasiona su uso, abuso y dependencia. Por ello, a través de la Secretaría de Salud se diseñó el Programa de Acción Específico 2007-2012: Prevención y Tratamiento de las Adicciones (PAE), como política pública para expresar la importancia asignada a este problema de salud. El PAE se basó en estrategias y líneas de acción derivadas de dos ejes de acción del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 (PND):

- **EJE 1.** Estado de Derecho y Seguridad. Entre los temas de Seguridad Pública, propone fortalecer la cultura de legalidad, restablecer el tejido social, rescatar espacios públicos para el disfrute y la seguridad de los ciudadanos, reforzar la seguridad y la cultura de prevención, a fin de lograr escuelas seguras sin la amenaza de las drogas, priorizando las zonas de mayor índice delictivo.
- **EJE 3.** Igualdad de Oportunidades. En el tema de Salud, propone fortalecer las políticas contra las adicciones causadas por el consumo de alcohol, tabaco y drogas, así como promover la productividad laboral mediante entornos de trabajo saludables, la prevención y el control de enfermedades discapacitantes y la prevención de adicciones.

Por su parte, y para cumplir con el objetivo estratégico de “Mejorar las condiciones de salud” asociadas al uso, abuso y dependencia de tabaco, alcohol y otras drogas, el Programa Sectorial de Salud 2007-2012 (PROSESA) planteó la promoción de estilos de vida saludable a través de acciones preventivas, el incremento en la disponibilidad de servicios para el tratamiento y la rehabilitación de personas con problemas de adicción, la capacitación del personal de salud, el desarrollo de investigaciones y sistemas de información, así como el monitoreo del fenómeno.

En consecuencia, el PAE 2007-2012 retomó como propósito estratégico “disminuir en la población de 12 a 17 años de edad, un 10 por ciento de la prevalencia de consumo por primera vez de drogas ilícitas”. Asimismo, propuso acciones específicas para: 1) fortalecer y modernizar la protección contra riesgos sanitarios, 2) fortalecer acciones

regulatorias de la publicidad de productos de tabaco y bebidas de contenido alcohólico, 3) fortalecer e integrar las acciones de promoción de la salud, de prevención y control de enfermedades, así como 4) fortalecer las políticas públicas para la atención de las adicciones.

La Misión del PAE 2007-2012 es promover la salud de los mexicanos mediante la definición y conducción de la política nacional en materia de investigación, prevención y tratamiento, formación y desarrollo de recursos humanos para el control de las adicciones, con el propósito de mejorar la calidad de vida individual, familiar y social. Su Visión a 2030, es que México cuente con un sistema para la atención de las adicciones integrado y universal que garantice el acceso a servicios esenciales de salud a toda la población; predominantemente público, pero con participación privada; regido por la Secretaría de Salud; financieramente sustentable; centrado en la persona, la familia y la comunidad; efectivo, seguro, eficiente y sensible; enfocado en la promoción de la salud y la prevención del consumo de tabaco, alcohol y drogas ilícitas y médicas fuera de prescripción, así como las enfermedades y problemas asociados; atento a las necesidades de los grupos vulnerables, y que propicie los espacios para la formación de los recursos humanos tanto para la salud como para la investigación.

¿Cómo se instrumentó el PAE desde 2007?

El PAE 2007-2012 definió 6 estrategias, a las que corresponden acciones específicas para incidir tanto en el ámbito de la prevención y la promoción de la salud, como para brindar tratamiento y lograr la reinserción social, además de dar impulso a proyectos de investigación, privilegiando la coordinación interinstitucional. Plantea la necesidad de acrecentar la estructura y los recursos para su operación. Finalmente, incluye un apartado sobre seguimiento y evaluación del programa, especificando una serie de cinco indicadores para facilitar la medición.

Con la participación activa de los Consejos Estatales de Salud y en coordinación con diversas instancias a nivel federal, estatal y municipal, el PAE 2007-2012 instrumentó una serie de acciones sin precedente, por ejemplo: la creación de la Red de Centros **NUEVA VIDA** que hoy opera en todo el país; el otorgamiento de consultas para la prevención y el tratamiento de las adicciones; la colaboración con el sector

educativo para aplicar pruebas de tamizaje a escolares; la capacitación de docentes de educación básica para la prevención de adicciones en coordinación con el Programa Escuela Segura de la Secretaría de Educación Pública; el desarrollo de acciones contra las adicciones en municipios prioritarios, y la orientación de personas por promotores capacitados por la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA**, entre otras que se describen a continuación.



¿Cuál es el fundamento legal del Programa de Acciones Específico 2007-2012: Prevención y Tratamiento de las Adicciones y su actualización 2011-2012?

El Programa de Acción Específico 2007-2012: Prevención y Tratamiento de las Adicciones (PAE), es un programa institucional que se deriva del Plan Nacional de Desarrollo y del Programa Nacional de Salud 2007-2012, cuyo diseño e instrumentación corresponde al sector salud. Con base en la reciente creación del Comisionado Nacional contra las Adicciones, y en la reactivación del Consejo Nacional contra las Adicciones, su actualización para el periodo 2011-2012 atiende las disposiciones establecidas en la Ley General de Salud, específicamente en el Título Décimo Primero, artículo

184 bis, que enuncia como facultades del Consejo, entre otras, las de **proponer los programas contra las adicciones**.

En este sentido, tanto la Ley General de Salud, como el Reglamento Interior del Consejo Nacional (publicado en el Diario Oficial de la Federación el 10 de enero de 2011) señalan que el Consejo Nacional contra las Adicciones es la autoridad administrativa que tiene por objeto **promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado tendientes a la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por aquellas adicciones** en los que la Ley General de Salud le da competencia.

Con la presente Actualización 2011-2012 del Programa de Acción Específico. Prevención y Tratamiento de las Adicciones se atiende y se fortalece el compromiso del Consejo Nacional contra las Adicciones y de su Comisionado Nacional, de proponer tales programas, políticas y estrategias interinstitucionales que se deberán adoptar en materia de prevención y atención de las adicciones en el país.

Es por ello que en el PAE participan diversas dependencias y organismos sociales, considerando que el propio Programa Sectorial de Salud prevé la necesidad de fortalecer las alianzas y crear los consensos con las dependencias de la Administración Pública Federal, para potenciar las acciones y recursos que permitan fortalecer la oferta de servicios y contribuir a mejorar la calidad del Sistema Nacional de Salud.

2. Balance 2007-2010



Logros 2007-2010

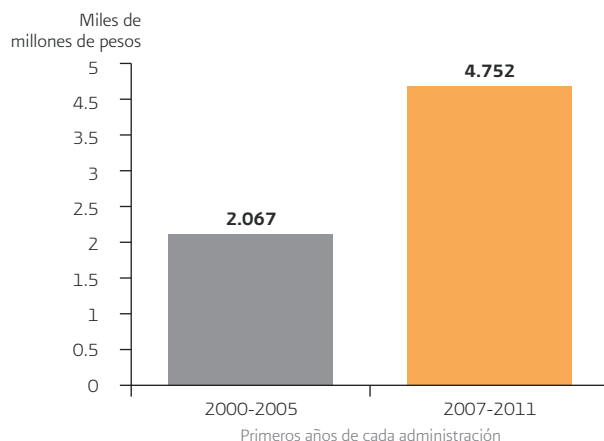
El compromiso asumido por la presente Administración en torno al tema de las adicciones ha permitido dar un impulso sin precedentes a la atención integral de este problema. Gracias a este esfuerzo, se cuenta ahora con importantes resultados que describen una nueva manera de hacer frente a estos problemas, así como la posibilidad de contener el avance de este fenómeno global y con ello proteger a nuestras nuevas generaciones.

En un esfuerzo sin precedentes, se han destinado más de 4 mil millones de pesos para facilitar la operación de las acciones preventivas y para el tratamiento de las adicciones, así como para el desarrollo de diversos proyectos durante la presente Administración, lo que representa más del doble de recursos que los que se destinaron para este fin, en el mismo período de la administración anterior (ver Figura 5).

Se han diseñado nuevos modelos para la detección, orientación y consejería en adicciones para su aplicación en las unidades de salud y se han impulsado acciones para mejorar la calidad en la prestación de servicios que proporcionan los centros especializados. A partir de esta Administración, estos esfuerzos se realizan en estrecha coordinación con las entidades federativas y los municipios de todo el país.

En este apartado se describen los principales logros alcanzados por la presente Administración en el tema de las adicciones, a partir del Programa de Acción Específico 2007-2012, Prevención y Tratamiento de las Adicciones (PAE). Asimismo, se hace un balance para identificar los principales retos, mismos que evidencian la necesidad de plantear nuevos objetivos para darles una adecuada respuesta.

Figura 5. Recursos aplicados en Programas contra las Adicciones (comparativo).



Logros 2007-2010

- Durante la presente Administración se han asignado recursos por más de 4 mil millones de pesos para la prevención y el tratamiento de las adicciones.
- En el 38 por ciento de las unidades de salud de primer nivel en el país, ya aplican procedimientos para la detección, orientación y consejería en materia de adicciones.
- 199 establecimientos residenciales con modalidad de Ayuda Mutua, especializados en atender problemas de adicciones, cuentan ya con el registro que los acredita como centros que ofrecen servicios de calidad.

Se ha otorgado un impulso sin precedentes a la atención de los problemas de adicciones, se trata de un tema prioritario para nuestro país.

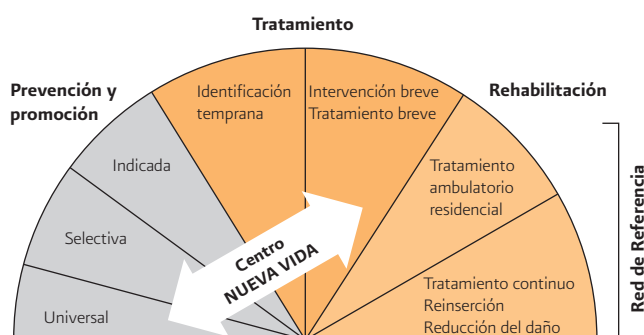
Red Nacional de Centros NUEVA VIDA

Hasta antes de la presente Administración, la demanda de servicios para la atención de las adicciones era tratada principalmente por instituciones de la sociedad civil y los grupos de ayuda mutua, así como por algunas instituciones del Sistema Nacional de Salud y de los servicios estatales de salud, aunque muchas veces hacía falta una coordinación más estrecha entre ellos para optimizar sus recursos y generar redes para la referencia y contrarreferencia de casos. Asimismo, la infraestructura instalada tenía limitaciones para atender con mayor oportunidad la demanda de servicios preventivos en zonas específicas o de alto riesgo, como es el caso de las fronteras, las ciudades con actividad turística o los municipios con alto índice delictivo.

En este sentido y con el fin de dar una respuesta coordinada a las demandas de la población, el Gobierno Federal realizó un esfuerzo sin precedentes al impulsar la creación de la más extensa red en el país de servicios preventivos, para brindar información, orientación, consejería y tratamiento breve en lugares estratégicos del país. Esta gran red, la mayor incluso de toda América Latina, actualmente está integrada por 323 Centros **NUEVA VIDA**, y a ella se suman las 113 unidades de Centros de Integración Juvenil, numerosos grupos de ayuda mutua para alcohol y drogas, así como otras organizaciones sociales, públicas y privadas que ofrecen servicios preventivos que se enlazan a instituciones de tratamiento especializado.

Figura 6. Abanico de acciones de los Centros **NUEVA VIDA**

Promoción y prevención.	
■	Diagnóstico comunitario.
■	Trabajo preventivo a través de redes comunitarias
	Pláticas de información.
	Talleres de sensibilización: Padres, maestros, líderes comunitarios.
	Talleres de crianza positiva para padres.
	Talleres de habilidades para la vida.
	Actividades recreativas formativas.
	Tamizajes.



Intervención temprana.

- Intervenciones breves.
- Tratamiento breve individual, grupal y familiar.
- Prevención de recaídas.
- Derivación oportuna (referencia y contrarreferencia).

Como se observa en la Figura 6, en los Centros **NUEVA VIDA** se realizan acciones de información y sensibilización sobre el impacto en el uso de drogas, pruebas de tamizaje para la detección oportuna de casos, principalmente en las escuelas intervenciones y tratamientos breves para jóvenes con factores de riesgo o consumidores experimentales, y talleres dirigidos a padres, a niños y adolescentes, así como prevención de recaídas.

Cada uno de los Centros **NUEVA VIDA** cuenta con consultorios, sala de espera, salón de usos múltiples y áreas para el personal de apoyo administrativo, para que los psicólogos y trabajadores sociales brinden los servicios.

Ahora, la Red Nacional de Centros **NUEVA VIDA** constituye el punto de partida para coordinar los servicios para la atención integral de las adicciones en todo el país (ver Figura 7).

Figura 7. Articulación de acciones preventivas y de tratamiento de la Red Nacional de Centros **NUEVA VIDA**.



- Se aplicaron cerca de un millón de pruebas de tamizaje entre estudiantes para detectar a jóvenes con riesgos psicosociales y brindarles apoyo.
- Los Centros **NUEVA VIDA** (especializados en prevención), en conjunto con los Centros de Integración Juvenil (entidad sectorizada a salud que se especializa en el tratamiento de las adicciones), hacen que México cuente con la red integral para la atención de adicciones más grande en toda Latinoamérica (436 centros).

Nuestro país cuenta ahora con una gran red de centros de prevención, atención primaria y tratamiento, para atender las necesidades que demanda la población, en los que se ofrecen servicios de la más alta calidad.

Logros 2007-2010

- En el Seguro Popular de Salud, que depende del Sistema de Protección Social en Salud, se incluyó por primera vez el rubro “adicciones” dentro del Grupo de Especialidades número 7, Trastornos de Salud Mental y Adicciones en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES). Este 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.
- Dentro del CAUSES, se considera el diagnóstico oportuno y la atención especializada de adicciones (tabaquismo, alcoholismo y otro tipo de drogas que generan dependencia).
- Se asignaron recursos financieros provenientes de decomisos por más de 590 millones para la construcción y equipamiento de los Centros **NUEVA VIDA**.
- Se contrataron a 899 médicos, psicólogos y trabajadores sociales para apoyar la operación de los Centros **NUEVA VIDA**.
- Actualmente operan 323 Centros **NUEVA VIDA**, ubicados estratégicamente en 250 municipios prioritarios que cubren las 32 entidades federativas.
- A dos años de iniciar su operación, las acciones realizadas han impactado a 3'525,093 personas.

Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA**

La prevención es una de las políticas más costo-efectivas ante el problema de las adicciones, si se aplican los recursos en modelos con probada efectividad y eficiencia para la formación de individuos sanos y fuertes, resilientes y, por ende, resistentes ante la presión para consumir drogas. La prevención está encaminada a identificar, evitar, regular o eliminar el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, como riesgo para la salud, así como sus consecuencias físicas, psíquicas, económicas, familiares y sociales³.

Una vez identificada la gran demanda de servicios preventivos que requiere nuestra población, el 26 de junio de 2008 el C. Presidente Felipe Calderón Hinojosa, con la participación de la Presidenta del Consejo Ciudadano Consultivo del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), la Lic. Margarita Zavala, puso en marcha la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA**, a la cual se sumaron las presidentas de los Patronatos DIF Estatales y de los Sistemas Municipales DIF, sus directivos, funcionarios y trabajadores, así como los Consejos Nacional y Estatales contra las Adicciones.

Los esfuerzos de la Campaña se enfocan a la prevención universal a través de la sensibilización e información sobre las consecuencias del consumo; a la prevención selectiva para

³Diario Oficial de la Federación. Poder Ejecutivo. Norma Oficial Mexicana 028-SSA2-2009 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones. 21 de agosto de 2009.

informar sobre factores de riesgo y de protección, mediante recomendaciones para padres y madres de familia, talleres de crianza positiva y desarrollo de habilidades para la vida en preescolares, niños y adolescentes; así como por medio de tareas de detección, orientación y consejería en adicciones.

Esta importante iniciativa social promueve el desarrollo de una cultura preventiva entre amplios sectores de la sociedad, suma el trabajo de instituciones y organizaciones sociales que participan en la capacitación de promotores **NUEVA VIDA**. Su misión está enfocada al establecimiento de un frente social mediante la movilización de la comunidad para combatir de manera efectiva el problema de las adicciones en nuestro país.

A través de la Campaña se ha orientado a jóvenes, maestros, beneficiarios de programas sociales, concriptos del Servicio Militar Nacional, encargados de estancias infantiles, personal de salud (Secretaría de Salud, Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, Cruz Roja Nacional), a personas en comunidades en riesgo, a personal de diversas empresas, entre otros. En este sentido, la Campaña complementa el modelo preventivo que opera en los Centros **NUEVA VIDA**, ya que a través de sus promotores se informa, sensibiliza, orienta a la sociedad sobre el problema de las adicciones y canaliza, en su caso, a las personas en riesgo a los Centros **NUEVA VIDA**.

Logros 2007-2010

En coordinación con diversas dependencias gubernamentales y con los Consejos Estatales contra las Adicciones, se ha capacitado a 782,576 personas en las estrategias que integran la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA**, a saber:

- Con el trabajo que se realiza en cada una de las Entidades Federativas, se ha logrado la capacitación de 159, 873 personas, de las cuales han sido:
 - 46,394 en Detección, Orientación y Consejería en Adicciones;
 - 33,765 en 10 Recomendaciones para prevenir que tus hijos/as utilicen drogas;
 - 63,270 en Habilidades para la Vida;
 - 2,496 en la Estrategia de Intervención para disminuir el impacto de factores de riesgo psicosociales en niñas y niños en edad preescolar.
 - 13,948 en Mitos y Realidades de las Drogas,

- En colaboración con la Secretaría de Educación Pública, a través del Programa Escuela Segura, se ha instrumentado la Estrategia Nacional para la Prevención de Adicciones en Escuelas de Educación Básica, la cual se destaca por:

- La capacitación de 292,494 docentes de secundaria y 43,226 de primaria, en estrecha colaboración del entonces Secretariado Técnico del Consejo Nacional contra las Adicciones
- La SEP ha destinado una inversión de 102.4 millones de pesos para la formación de docentes en prevención de adicciones y para el diseño, impresión y distribución en las escuelas secundarias de 320 mil paquetes de materiales educativos, y 695 mil paquetes en escuelas primarias de todo el país.

- En acuerdo al trabajo conjunto con los diferentes programas de la Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOL), se logró capacitar a 285,983 personas, de las cuales:

- Hábitat: 750 personas en "Detección, Orientación y Consejería en Adicciones";
- 546 personas en "Mitos y realidades de las drogas" y 750 en 10 Recomendaciones para que tus hijos no consuman drogas.
- Rescate de espacios públicos: 3 mil promotores comunitarios y prestadores de servicio social en "Mitos y realidades de las drogas".
- Programa Oportunidades: 240 mil vocales en "10 recomendaciones para que tus hijos no consuman drogas".
- LICONSA: 32 mil integrantes del comité en "10 recomendaciones para que tus hijos no consuman drogas".
- Estancias Infantiles: 8,937 Subdirectores, supervisores y responsables de estancias infantiles.

- En conjunto con el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), y utilizando la estrategia de Detección, Orientación y Consejería en Adicciones (método IDEAS), se logró la capacitación de mil profesionales de la salud (personal de enfermería, trabajo social, medicina, psicología y odontología) como promotores **NUEVA VIDA**.

- Además de las acciones de capacitación, y en conjunto con la Secretaría de la Defensa Nacional, se ha beneficiado a 37,196 conscriptos del Servicio Militar Nacional a través de pláticas de sensibilización sobre los “Mitos y realidades de las drogas”.

La Campaña Nacional de Información para una NUEVA VIDA ha logrado una amplia cobertura, brindando información a la sociedad mexicana, ya que a la fecha se ha impactado a varios millones de niñas, niños, adolescentes, jóvenes, padres de familia, docentes y personal de salud.

Articulación nacional a través de los Consejos Estatales contra las Adicciones

A través de los Consejos Estatales contra las Adicciones (CECA) se coordina la aplicación y el seguimiento de las políticas públicas en materia de prevención y tratamiento de las adicciones en el país. A su vez, los CECA extienden sus acciones a los Comités y Redes Municipales contra las Adicciones, fundamentalmente en las zonas consideradas de alto riesgo. Es el caso de las fronteras norte y sur, centros de alto crecimiento industrial y turístico, así como zonas conurbadas de las grandes ciudades. Durante la presente Administración se ha fortalecido la capacidad operativa de los CECA y se han transferido recursos federales por más de 500 millones de pesos para apoyar sus acciones.



Logros 2007-2010

- Operan de manera coordinada 32 Consejos Estatales contra las Adicciones (CECA) en el país, intercambiando experiencias exitosas en encuentros nacionales, cursos de inducción y la supervisión de acciones.
- 422 de los 551 Municipios Prioritarios, actualmente han establecido programas permanentes contra las adicciones.
- Se ha fortalecido la capacidad operativa de los CECA a través de la transferencia en 2011 de un total de 105 millones de pesos especialmente etiquetados para su aplicación en acciones de prevención y atención de adicciones.
- Se transfirieron 400 millones de pesos al Gobierno del Distrito Federal para apoyar la operación del nuevo Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México.
- Los Consejos Estatales contra las Adicciones han asumido el compromiso de participar activamente en la aplicación y el seguimiento de las políticas públicas en materia de adicciones en sus respectivas entidades, reportando sus acciones de manera trimestral.
- Más de 6 millones de adolescentes se han beneficiado con acciones de prevención de las adicciones con la participación de los CECA, a través de sesiones informativas, de orientación y consejería, intervenciones breves, derivación a centros de tratamiento especializados, actividades comunitarias (concursos, eventos

culturales y deportivos), lo cual representa una cobertura del 54.18 por ciento de la población del país que se encuentra en ese rango de edad.

La atención de las adicciones es un esfuerzo que se desarrolla en todo el país, bajo un esquema de corresponsabilidad con los estados y municipios.



Investigación en prevención y atención de las adicciones

Diversas instituciones especializadas han logrado desarrollar proyectos de investigación que enriquecen de manera importante los conocimientos en materia de adicciones y colocan a nuestro país a la vanguardia en este rubro. Los resultados de estos proyectos han sido útiles para sustentar las políticas públicas para la prevención y el tratamiento de las adicciones.

Logros 2007-2010

- Levantamiento y publicación de los resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones 2008, misma que por primera vez contiene información desglosada por cada entidad federativa.
- Inauguración de la Unidad de Investigación Biopsicosocial en Adicciones en el Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz” en enero de 2011, con la asistencia del C. Presidente Felipe Calderón Hinojosa y la Lic. Margarita Zavala, Presidenta del Consejo Ciudadano Consultivo del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia-DIF.
- Reconocimiento del Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz” como Centro Colaborador de Investigaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Desarrollo de investigación en vacunas para el tratamiento y prevención de recaídas en la adicción a heroína, nicotina y cocaína, con resultados alentadores.
- Realización de estudios farmacológicos para la reducción del síndrome de abstinencia en pacientes con dependencia a cocaína.
- Elaboración e incorporación de las primeras tres Guías de Práctica Clínica para la Atención de Adicciones en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica (CENETEC) de la Secretaría de Salud, avaladas por el Consejo de Salubridad General:
 - SSA-023-08: Prevención, detección e intervención de las Adicciones en Atención Primaria de Salud.
 - SSA-097-08: Manejo de Abstinencia Alcohólica en el Adulto en el primer nivel de atención.

- SSA-108-08: Prevención diagnóstico y tratamiento del Consumo de Tabaco y Humo Ajeno en el primer nivel de atención.

Nuestro país se posiciona en la vanguardia de la investigación en adicciones en la Región de las Américas.



Control del Consumo de Tabaco

En los aspectos de prevención y tratamiento del tabaquismo, nuestro país avanza en forma significativa en el cumplimiento de los compromisos plasmados en el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) de la Organización Mundial de la Salud.

Logros 2007-2010

2007

- Negociación ante *Bloomberg Philantropies* para obtener apoyo financiero con el objetivo de consolidar políticas públicas acordes con el Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT) de la Organización Mundial de la Salud.
- En coordinación con el Poder Legislativo se hicieron propuestas y se tomaron acuerdos para elaborar la Ley General para el Control del Tabaco.
- El 14 de diciembre la Cámara de Diputados aprobó la Ley General para el Control del Tabaco (LGCT).

2008

- Creación de la Oficina Nacional para el Control del Tabaco (ONCT), como instancia responsable a nivel federal, de la promoción de políticas públicas de salud en materia de tabaquismo y encargada de la implementación del CMCT, de la LGCT, de su reglamento y del Acuerdo Secretarial para la incorporación de pictogramas y leyendas sanitarias a las cajetillas y empaques de productos del tabaco.
- Cultivos Alternativos: La Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) y la ONCT se reunieron con el Secretariado del CMCT para dar seguimiento a los trabajos de los artículos 17, "Alternativas económicamente viables al cultivo de tabaco" y 18, "Protección del medio ambiente y de la salud de las personas", del citado Convenio.
- Redacción del primer borrador de Guías de Aplicación de los citados artículos 17 y 18, y participación como país facilitador junto con Brasil, Turquía e India, trabajo que se hace en estrecha colaboración con la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación (SAGARPA).
- El 26 de febrero, la Cámara de Senadores aprobó la Ley General para el Control del Tabaco.

- Taller de Empaquetado y Etiquetado de Productos de Tabaco, auspiciado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), con la participación de la Secretaría de Salud, Oficina Nacional para el Control de Tabaco, Consejo Nacional contra las Adicciones, Secretaría de Hacienda y Crédito Público, Secretaría de Economía, Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios y Oficina Panamericana de la Salud (Representación en México).
- Publicación en el Diario Oficial de la Federación del 30 de mayo, de la Ley General para el Control del Tabaco.
- El 31 de mayo entró en vigor la Ley General para el Control del Tabaco.

2009

- Publicación en el Diario Oficial de la Federación del 31 de mayo, del Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco (LGCT).
- En junio entró en vigor el Reglamento de la Ley General para el Control del Tabaco, que concreta las disposiciones de la LGCT, en las siguientes materias:
 - Protección contra la exposición al humo de tabaco a través de la promoción de espacios 100 por ciento libres de humo de tabaco.
 - Regulación de los espacios con acceso del público, destinados exclusivamente para fumar.
 - Regulación de la importación y exportación de los productos del tabaco.
 - Regulación del etiquetado y empaquetado de los productos del tabaco.
 - Regulación y control de la publicidad, promoción y patrocinio.
 - Incorporación de advertencias sanitarias y pictogramas a todo empaquetado y etiquetado de productos del tabaco.

2010

- Diseño de propuestas para establecer un Impuesto Específico a los Productos del Tabaco (IEPS), con una visión de Salud Pública. Diputados y senadores federales, funcionarios del Ejecutivo Federal y numerosas organizaciones de la sociedad civil, impulsaron el incremento del Impuesto Especial sobre Productos y Servicios relacionado con los cigarros, en 7 pesos por cajetilla.
- Desarrollo de la Campaña de Difusión sobre la LGCT, que tuvo un impacto en varios millones de personas.

- Consolidación en todo el país de la prohibición de fumar en espacios públicos para la protección de los no fumadores.
- Incorporación de pictogramas con imágenes y leyendas de alto impacto en las cajetillas de cigarros.

Este esfuerzo sin precedentes ha contribuido a que actualmente se registren los niveles más bajos de consumo de tabaco en las últimas décadas.



Reducción del Uso Nocivo de Alcohol

El Gobierno Federal se ha sumado a las acciones globales planteadas por la Organización Mundial de la Salud en torno a la reducción del uso nocivo de alcohol, ya que 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 los índices de uso nocivo de alcohol a través de la capacitación y asistencia técnica entre los países.

Asimismo, en esta Administración se han fortalecido las acciones para brindar información y concientizar a la población, a través de diversas estrategias y con la participación de diversas instituciones, sobre las consecuencias negativas relacionadas con el consumo de alcohol, particularmente entre jóvenes y adolescentes.

Logros 2007-2010

- Participación de México en la elaboración de la Estrategia Global para la Reducción del Uso Nocivo de Alcohol de la Organización Mundial de la Salud (OMS), adoptada en la 63ª Asamblea Mundial de la Salud en mayo de 2010.
- En coordinación con Alcohólicos Anónimos y sus 14 mil grupos de ayuda mutua, se realiza anualmente la "Semana Nacional de Información contra el Alcoholismo Compartiendo Esfuerzos" para difundir información y sensibilización en temas de alcoholismo:
 - Participan más de 25 instituciones locales y federales, así como los 32 Consejos Estatales contra las Adicciones.
 - Cada año se impacta a más de 3 millones de personas y son instalados en promedio 4 mil módulos de información pública en todo el país.
- Promoción de programas de alcoholimetría en los municipios identificados con el mayor número de decesos y personas heridas como consecuencia de accidentes de tránsito por parte del Centro Nacional para la Prevención de Accidentes (CENAPRA) de la Secretaría de Salud.
- Se trabaja con 129 municipios de riesgo en esta estrategia que ha demostrado que logra reducir hasta en más de 50 por ciento las muertes por accidentes asociadas al consumo de alcohol.

Se ha disminuido el número de muertes en accidentes asociados al consumo excesivo de alcohol.

Reducción de la Demanda de Drogas Ilícitas

Consecuente con sus compromisos ante la Organización de las Naciones Unidas, expresada en la Declaración de Principios Rectores para la Reducción de la Demanda de Drogas, la presente Administración Federal ha otorgado la máxima relevancia a los esfuerzos para prevenir y tratar los problemas asociados a la oferta y la demanda de drogas, en la cual se expresa el más alto compromiso político para combatir este problema con la participación activa y la coordinación estrecha entre las Secretarías de Salud, de Educación Pública, de Desarrollo Social, de Seguridad Pública, Procuraduría General de la República, entre otras, a fin de resguardar y mantener el respeto al Estado de Derecho y la Seguridad Pública.

Logros 2007-2010

- Se realizaron reformas a la Ley General de Salud, al Código Penal Federal y al Código Federal de Procedimientos Penales en materia de narcomenudeo, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de agosto de 2009, mismas que buscan atender el problema con un enfoque de salud mediante campañas de prevención y la atención de las adicciones; establecer la competencia tanto de autoridades federales como locales, en la atención a este problema.
- Se desarrolló un Modelo de Prevención de Adicciones en Escuelas de Educación Básica que integra 5 ejes preventivos (resiliencia, habilidades para la vida, promoción de estilos saludables, formación de ambientes protectores y proyecto de vida), con los contenidos curriculares de cada uno de los niveles de educación básica, de tal modo que es posible para los profesores de cualquier asignatura, elaborar secuencias didácticas y desarrollar actividades preventivas en el salón de clases durante todo el ciclo escolar, en un continuo que, por lo pronto, comprende los 6 grados de educación primaria, y los 3 grados de educación secundaria. El Modelo se sustenta técnicamente con un paquete de materiales elaborados especialmente con este propósito con financiamiento de la Secretaría de Educación Pública a través del Programa Escuela Segura, y se opera gracias a la capacitación de todos los profesores frente a grupo en escuelas de educación

secundaria y primaria, tanto públicas como privadas, beneficiando potencialmente, a la gran mayoría de niños y adolescentes de 6 a 15 años, que asisten a la escuela en todo el territorio nacional.

- Adaptación de los materiales de la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA**, con un enfoque de género.
- Incorporación de acciones preventivas en los programas de desarrollo social del país, que cubre a varios millones de beneficiarios y capacitados.
- México presidió el Grupo de Expertos en Reducción de la Demanda de Drogas de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos.
- Se incorporaron acciones específicas en materia de adicciones en la estrategia “Todos somos Juárez, Reconstruyamos la Ciudad”.
- En 2010, de las 160 acciones que conforman la estrategia “Todos somos Juárez, Reconstruyamos la Ciudad”, 9 competen al tema de Adicciones. Los resultados de estos compromisos, son:
 1. Se instalaron mallas perimetrales de seguridad en los 3 Centros **NUEVA VIDA** existentes en Chihuahua, botones de pánico (al oprimir este dispositivo se activa una línea telefónica conectada directamente a la estación de policía más cercana, dando aviso y pronta acción del auxilio al lugar requerido) en algunos Centros de Tratamiento Residencial en la modalidad de Ayuda Mutua, y se acordó, en conjunto con las autoridades de Seguridad Pública, las acciones necesarias para brindar seguridad y vigilancia.
 2. Se visitaron 248 escuelas, en donde se aplicaron 14,197 cuestionarios de tamizaje y 26,298 personas participaron en talleres de sensibilización. De los alumnos tamizados, el 15.0 por ciento resultaron positivos en situación de riesgo, y han asistido a recibir intervenciones breves un total de 3 mil 81 adolescentes.
 3. El Consejo Ciudadano de Salud aprobó la propuesta del proyecto de fortalecimiento del Programa de Acción Municipal en Adicciones.
 4. Se firmaron contratos de transferencia de recursos y se entregaron subsidios por un monto total de 3 millones 200 mil pesos para acciones de tratamiento.
 5. Se firmaron los convenios de transferencia de recursos entre la Secretaría de Salud del Estado y las organizaciones de la sociedad civil que

atienden a mujeres usuarias de drogas en situación vulnerable, beneficiadas por un monto de 2 millones de pesos.

6. Se realizaron 4 talleres relacionados con “Normatividad y Certificación”, “Intercambio de Experiencias y Buenas Prácticas”, “Redes Sociales” y “Conformación de la Coalición Comunitaria para la Prevención y Tratamiento de las Adicciones”.
7. La Comisión Nacional de Protección Social en Salud, con base en sus atribuciones, financia dos intervenciones contempladas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) en materia de Adicciones: la 127, Prevención Selectiva e Indicada de Adicciones (consejería) y la 128, Diagnóstico y Tratamiento de Adicciones, en donde se especifican las acciones de tratamiento en la materia.
8. El gobierno municipal junto con los Centros de Integración Juvenil pusieron en marcha la primera fase de la Unidad Municipal de Atención a las Adicciones, con servicios de hospitalización, tratamiento sustitutivo con metadona, centro de día y reducción de daños.
 - Se brindó orientación e información a 25 mil 825 personas en temas de habilidades para la vida, mitos y realidades de las drogas, 10 recomendaciones para prevenir que tus hijos utilicen drogas, y estrategias de intervención para disminuir el impacto de factores de riesgo psicosociales en niñas y niños. Se capacitaron 2,535 promotores **NUEVA VIDA**, quienes tienen la tarea de brindar consejería y derivar a servicios de intervención y tratamiento breve en los Centros **NUEVA VIDA**.
 - Como una importante medida de salud pública para disminuir las adicciones, se eliminó la importación de pseudoefedrina y se instituyó el acuerdo mediante el que se establecen medidas de protección en materia de salud humana para prevenir el uso y consumo de pseudoefedrina y con ello quedó prohibida la producción, distribución y comercialización de medicamentos y cualquier otro insumo para la salud que haya sido elaborado con esta sustancia, que era utilizada para producir drogas de diseño como el éxtasis y el cristal.

Se reconoce el liderazgo de nuestro país en la reducción de la demanda.

Foros regionales y Foro Académico “Hacia la Construcción de un Modelo Integral para la Prevención y Atención de las Adicciones”

Se han tenido avances notables en el campo de la prevención y tratamiento de las adicciones, y el gobierno ha tomado acciones para garantizar a la sociedad mexicana los servicios de prevención y tratamiento de las adicciones, y, al ser un tema de la más alta prioridad gubernamental, también comprometen un esfuerzo de la sociedad.

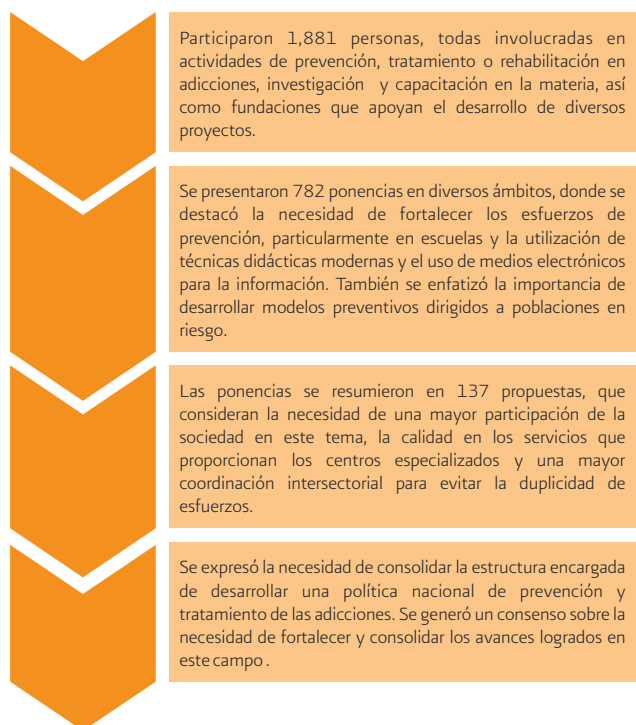
Ahora es indispensable continuar con estos esfuerzos asegurando su consolidación, permanencia y continuidad, sumando a amplios sectores interesados en participar de manera activa. Para ello, durante 2010 la Secretaría de Salud se coordinó con el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (SN-DIF) para organizar tres Foros Regionales y un Foro Académico “Hacia la Construcción de un Modelo Integral para la Prevención y Atención de las Adicciones”, los cuales se realizaron en las ciudades de Cancún, Q. Roo; Tlaxcala, Tlax.; Tijuana, B.C. y México, D. F.

El objetivo fue conocer tanto la opinión de la sociedad civil como la de expertos sobre los retos y las necesidades en materia de prevención y tratamiento de las adicciones en el país, a fin de delinear una política pública integral para reducir la demanda de drogas.

La Figura 8 resume el número de participantes, ponencias y propuestas que surgieron de estos foros.



Figura 8. Resultados de los Foros “Hacia la Construcción de un Modelo Integral para la Prevención y Atención de las Adicciones”.



En el marco de la Celebración del Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indevido y el Tráfico Ilícito de Drogas, en junio de 2010, fueron entregadas estas conclusiones al C. Presidente Felipe Calderón Hinojosa, quien expresó que habrían de servir para fortalecer las acciones en materia de prevención y tratamiento de adicciones.

Articulación de las estructuras nacionales de coordinación

El 11 de enero de 2011 se publica en el Diario Oficial de la Federación las reformas al Reglamento Interior de la Secretaría de Salud, y al Reglamento Interior del Consejo Nacional contra las Adicciones, mediante las que se establecen una serie de medidas para el fortalecimiento de los esfuerzos para la atención de las acciones en nuestro país. Entre otras, se establece:

Actualización del Consejo Nacional contra las Adicciones.

Como órgano colegiado, su objetivo es promover y apoyar las acciones de los sectores público, social y privado, tendientes a la prevención y combate de los problemas de Salud Pública causados por aquellas adicciones que la Ley General de Salud le da competencia.

De esta forma, el Consejo queda conformado por diez Secretarios de Estado: Salud, Gobernación, Relaciones Exteriores, Seguridad Pública, Desarrollo Social, Economía; Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación; Comunicaciones y Transportes, Educación Pública, Trabajo y Previsión Social; el Procurador General de la República, el Secretario del Consejo de Salubridad General, los Directores Generales del Instituto Mexicano del Seguro Social e Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado; seis titulares: Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia, Comisión Nacional de Protección Social en Salud, Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios, Instituto Mexicano de la Juventud, Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte, y Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones.

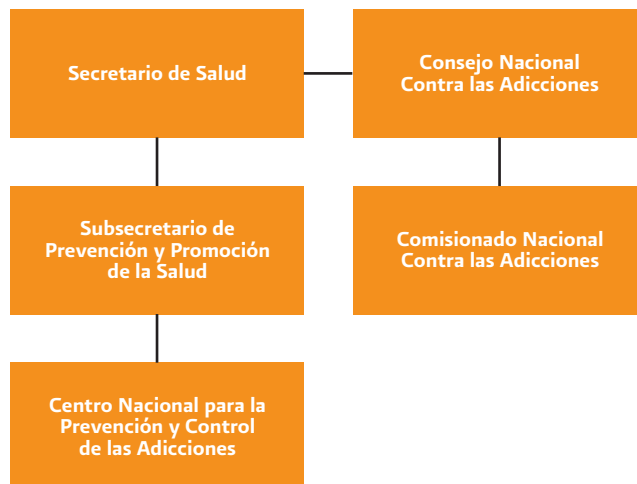
Como invitados permanentes continúan los titulares del Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”; del Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Dr. Ismael Cosío Villegas”; y del Instituto Nacional de Salud Pública, y también se invita a formar parte al titular de los Centros de Integración Juvenil, A.C., a tres representantes de los sectores social y privado que tengan amplia experiencia en el tema de adicciones, y a cuatro de los gobiernos de las entidades federativas.

Creación de la figura del Comisionado Nacional contra las Adicciones.

Con el fin de consolidar los esfuerzos realizados hasta ahora, el C. Presidente Felipe Calderón Hinojosa ha designado a un Comisionado Nacional, dependiente del Secretario de Salud, quien tiene bajo su responsabilidad la rectoría y la coordinación interinstitucional de las acciones para disminuir los problemas asociados con el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

El Comisionado Nacional coordina las acciones que realizan las dependencias y entidades de la Administración Pública

Federal, así como las que realizan las instituciones que integran el Sistema Nacional de Salud en materia de Adicciones; impulsa los mecanismos para promover la participación de la sociedad civil y, en general, de la comunidad.



Asimismo, cuenta con facultades para gestionar y verificar la aplicación de los recursos presupuestales para los diversos programas institucionales, el monitoreo de las metas y la evaluación de los programas contra las adicciones, todo ello conforme a las disposiciones que emanan del Consejo Nacional contra las Adicciones.

Actualmente, en coordinación con las instancias sociales, públicas y privadas, y líderes en el tema, se han actualizado los Programas contra el Tabaquismo, contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas, y contra la Farmacodependencia, con esquemas programáticos en los que instituciones de diversos sectores se comprometen a desarrollar acciones estratégicas en las vertientes de la prevención, el tratamiento y la rehabilitación, la investigación y la normatividad.

El Comisionado Nacional es el responsable de favorecer la cooperación en el plano internacional, e impulsa la participación de nuestro país ante organismos multilaterales, regionales y binacionales, entre los que se incluyen la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS), la Comisión de Estupefacientes de las Naciones Unidas, la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE), y la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), con la finalidad de lograr el fortalecimiento de alianzas internacionales de cooperación para reducir la demanda de drogas.

Creación del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC).

Como la instancia responsable de promover y garantizar la calidad e impacto de la prestación de los servicios en materia de adicciones en el Sector Salud, se le ubica estructuralmente dentro de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud.

La responsabilidad del CENADIC es la promoción y operación de acciones preventivas interinstitucionales a través del fortalecimiento de la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA**, la consolidación de la red de servicios de prevención y tratamiento de las adicciones, y la optimización y acreditación de la Red de Centros **NUEVA VIDA** en todo el país. Igualmente, se dirige a implantar modelos de orientación y consejería médica en los servicios de atención del primer nivel de atención del Sistema Nacional de Salud, y las tareas de capacitación, actualización y el desarrollo de modelos para la prevención y tratamiento de los problemas de adicciones.

El CENADIC cuenta con los recursos especializados para impulsar la capacitación y la formación de los recursos humanos, y supervisar y evaluar la calidad en la prestación de los servicios especializados.

Actualización de los Programas Nacionales contra las Adicciones

En enero de 2011, ya en uso de sus atribuciones, el Comisionado Nacional contra las Adicciones convocó a los representantes de diversas instancias del sector público, social y privado para participar en tres Talleres Nacionales, con el propósito de actualizar los Programas Nacionales conforme lo establece la Ley General de Salud (Ver Figura 9).

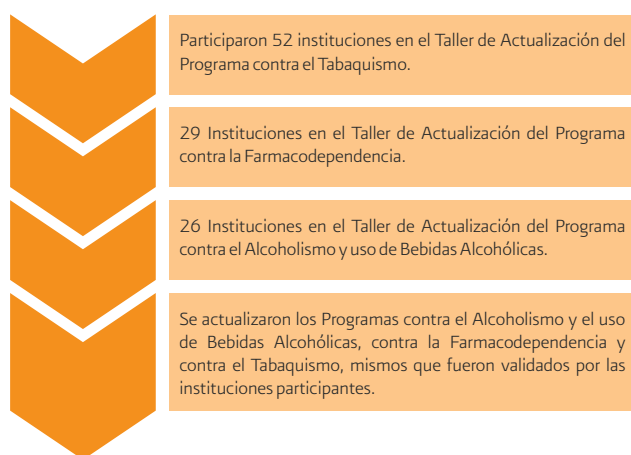
Se definieron esquemas programáticos en los que las instituciones, organismos y expertos participantes se comprometieron a desarrollar acciones estratégicas en las vertientes de la prevención, el tratamiento y la rehabilitación, la formación de recursos humanos, la investigación y la legislación, manteniendo una estrecha coordinación interinstitucional desde un enfoque colaborativo, de corresponsabilidad y de cooperación en lo internacional.

En las conclusiones de estos talleres, que quedaron plasmadas en los documentos que serán presentados ante el Consejo Nacional contra las Adicciones, los líderes de estos

esfuerzos coincidieron en el nuevo aliento que se debe dar a este tema y en la necesidad de consolidar los avances alcanzados, y de hacer un frente nacional sumando a los sectores público, social y privado; en los tres órdenes de gobierno, y en las tres esferas del desarrollo integral: la familia, la escuela y la comunidad, con los profesionales y voluntarios que participan en este campo.

Se coincidió en el compromiso de encauzar una cruzada social a favor del bienestar, la calidad de vida y la salud de todos los mexicanos.

Figura 9. Instituciones participantes en la Actualización de los Programas Nacionales contra las Adicciones.



El balance entre lo realizado y la visión de futuro, plantea la conveniencia de actualizar el Programa de Acción Específico para la Prevención y el Tratamiento de las Adicciones, así como los Programas Nacionales contra las Adicciones, con un enfoque que fortalece los avances, define nuevos retos y privilegia un enfoque interinstitucional para mantener un frente nacional contra las adicciones, en el que se sigan sumando todos los sectores de la sociedad que son sensibles al problema.

En este contexto, a continuación se presentan las actualizaciones programáticas que, desde la vertiente de la reducción de la demanda de drogas, conducirán los esfuerzos del Gobierno Federal para 2011 y 2012, estableciendo una necesaria visión de largo plazo.

3. Actualización del Programa de Acción Específico 2011-2012



Visión 2011-2012

Fortalecer el trabajo transversal y 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.

Visión 2030

Lograr que en el 2030 en México se haya disminuido el consumo de tabaco entre la población de menores de edad, se hayan reducido el uso nocivo de alcohol y la demanda de drogas ilícitas y drogas médicas sin prescripción; que se cuente con un sistema efectivo para la atención integral de las adicciones financieramente sustentable; que nuestras comunidades tengan una participación activa para la protección de los niños y adolescentes ante el consumo de drogas y sus consecuencias negativas, y que las nuevas generaciones de mexicanos tengan una clara conciencia de los riesgos asociados al consumo de drogas y elijan llevar a cabo conductas saludables.

En el 2030, la sociedad mexicana contará con una amplia cultura preventiva ante los riesgos del consumo de drogas; la población accederá a los servicios de orientación e información científica preventiva, y los padres de familia estarán capacitados para orientar, prevenir y detectar oportunamente el inicio en el consumo en sus hijos.

Habrá disminuido notablemente la prevalencia del consumo nocivo de alcohol, de los niveles de consumo de drogas ilícitas y médicas fuera de prescripción, así como la prevalencia del consumo de tabaco, especialmente en jóvenes y en mujeres adolescentes, y la existencia de ambientes libres de humo de tabaco será una práctica respetada en todo el territorio nacional. La población tendrá accesibilidad universal a los servicios preventivos y dispondrá de mayor infraestructura instalada para el tratamiento y la rehabilitación en adicciones.

La prevención en escuelas se habrá extendido desde el preescolar, primaria y secundaria, hasta el nivel medio superior y superior; los programas de estudio (currículo) de todas las

carreras del área de salud se integrarán contenidos sobre prevención y tratamiento de las adicciones y se tendrá un enfoque de género; en el ámbito laboral a nivel nacional se aplicarán acciones preventivas; existirán medidas jurídico normativas más eficientes para el control del tabaco, la reducción del uso nocivo de alcohol y la demanda de drogas; y nuestro país se mantendrá como líder en investigaciones científicas y en el desarrollo de estrategias eficientes y de amplio alcance para prevenir y atender los problemas asociados con el consumo de drogas en la Región de las Américas.

Objetivo general

Disminuir el uso, abuso y la dependencia de las drogas, 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 de las adicciones 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.

Objetivos específicos

En la presente actualización 2011-2012 del Programa de Acción Específico para la Prevención y el Tratamiento de las Adicciones (PAE), y con base en la actualización de los Programas contra las Adicciones, se justifica la incorporación de siete nuevos objetivos, de carácter interinstitucional, a los cinco objetivos específicos sectoriales con los que se estaba trabajando en el PAE. Ahora, en conjunto con los nuevos objetivos interinstitucionales, se impulsará el trabajo que privilegia la colaboración y corresponsabilidad en las tareas inherentes a la prevención y el tratamiento de las adicciones en lo que resta de la presente Administración.

Objetivos sectoriales específicos establecidos en el PAE 2007-2012:

1. Realizar acciones de prevención universal en población general con enfoque de género, para prevenir el inicio en el consumo de sustancias adictivas, mediante la realización de jornadas intensivas contra las adicciones, programas preventivos en población preescolar, y campañas en medios masivos para favorecer un ambiente social propicio para el desarrollo de una sociedad resiliente al uso de tabaco, bebidas con alcohol y otras drogas.
2. Desarrollar acciones de prevención selectiva en grupos de riesgo, mediante la aplicación de medidas para disminuir la disponibilidad de tabaco, alcohol o drogas en menores de edad y grupos de jóvenes; capacitación a personal de salud y otros sectores, y promoción de una cultura de uso responsable del alcohol en adultos.
3. Aplicar acciones de prevención con enfoque de género en grupos de experimentadores, consumidores frecuentes y adictos al tabaco, alcohol o drogas, así como brindar tratamiento médico especializado para prevenir oportunamente las complicaciones asociadas al consumo de sustancias adictivas, disminuir el número de recaídas y ampliar las acciones de reinserción social.
4. Ampliar la red de la infraestructura necesaria para el tratamiento de las adicciones, a través de la instalación de Centros **NUEVA VIDA** en todas las entidades federativas.
5. Favorecer todas las iniciativas en materia de investigación, capacitación, normatividad, coordinación sectorial e institucional, así como respetar y promover la colaboración internacional multilateral, y binacional, tendiente a contribuir con el objetivo general del programa de acción.

Objetivos interinstitucionales a 2012

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.

ACCIONES:

- Incrementar de 323 a 334 la infraestructura de los Centros **NUEVA VIDA**.
- Lograr la acreditación de al menos 226 Centros **NUEVA VIDA** para asegurar el acceso a los recursos del Seguro Popular.
- Formar a 1,300 profesionales de los Centros **NUEVA VIDA** (médicos, psicólogos, enfermeras y trabajadoras sociales) en la Especialidad en Adicciones, coordinada por la Universidad Nacional Autónoma de México.
- Reforzar la operación de los Centros **NUEVA VIDA** en todo el país y continuar difundiendo el modelo en la Red de Instituciones que brindan Servicios de Prevención y Tratamiento de las Adicciones.
- Reforzar el modelo de atención comunitaria de los Centros **NUEVA VIDA** y apoyar la creación de una red de promotores voluntarios que propicie el involucramiento y la movilización ciudadana para la prevención de las adicciones.
- Completar la infraestructura informática y de telecomunicaciones para operar el sistema de expediente electrónico y un sistema de información en línea de las acciones de los Centros y de los Indicadores de impacto de sus servicios.
- Capacitar al personal de 420 Centros de Tratamiento Residencial de la modalidad de ayuda mutua, encaminados a fortalecer su modelo de atención e integrarlos a la Red **NUEVA VIDA**.
- Complementar la atención del paciente en función de la severidad de la adicción, mediante el establecimiento de vínculos entre los Centros **NUEVA VIDA** con unidades especializadas de tratamiento de 2º y 3º nivel.
- Fortalecer la red nacional para la atención y referencia oportuna con las instituciones del ámbito gubernamental, centros de tratamiento de las organizaciones de la sociedad civil y servicios privados, así como grupos de ayuda mutua.
- Establecer mecanismos para propiciar la calidad en los servicios que se ofertan.
- Mantener un directorio actualizado de los establecimientos públicos y privados que ofertan servicios para la atención de las adicciones y que cumplen con los criterios básicos de la NOM-028-SSA2-2009.
- Reforzar la capacitación a los médicos de los servicios de urgencias para el manejo de las intoxicaciones agudas y la canalización de los casos conforme a la red de referencia para su atención.
- Promover que la Dirección General de Calidad y Educación en Salud de la Secretaría de Salud, acredite

los Centros de Tratamiento Residencial con modalidad de Ayuda Mutua, para que puedan acceder a los recursos del Seguro Popular.

- Actualizar la NOM-028-SSA2-2009 conforme el nuevo marco jurídico.

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

ACCIONES:

- Promover el incremento de factores protectores y conductas de vida saludables enfocadas a la crianza positiva, al empoderamiento de competencias en los padres de familia dirigidas a la promoción de estilos saludables de interacción y comunicación, al manejo de problemas de conducta infantil y a la promoción de habilidades para la vida en hogares, a través de la implementación de talleres para padres.
- Realizar acciones de prevención selectiva e indicada, tales como la detección temprana, orientación y derivación oportuna, a través de la consejería breve en adicciones, así como la sensibilización y concientización del problema entre los grupos más vulnerables, además de la capacitación de jóvenes para que transmitan mensajes preventivos a otros jóvenes.
- Promover la inclusión de servicios de prevención de adicciones y promoción de conductas de vida saludable en unidades médicas del primer nivel de atención, posibilitando la atención en las diferentes etapas de la vida de un individuo con el objetivo de elevar su nivel de salud y favoreciendo la adopción de estilos de vida saludable.
- Establecer una mayor vinculación con el sector laboral y las empresas, fomentar la prevención en escuelas de educación básica y educación media superior. El trabajo en el sector escolar implica trabajar con docentes, autoridades educativas, padres de familia y alumnos, entre otros.
- Formar nuevos multiplicadores y promotores de la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA** para continuar disseminando las estrategias de:
 - Detección, orientación y consejería en adicciones.
 - Habilidades para la vida dirigidos a niños, jóvenes y personal de estancias infantiles.
 - Mitos y realidades de las drogas dentro del programa "De Joven a Joven".

- Recomendaciones a padres de familia para prevenir el consumo de drogas en sus hijos.
- Manuales para profesores de secundaria y primaria.
- Fortalecer la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA** con nuevos materiales:
 - Programas de Crianza Positiva/Taller de Entrenamiento a padres o tutores.
 - Adaptación de contenidos preventivos sobre adicciones para empresas y sindicatos.
 - Materiales con enfoque de género.
 - Materiales para comunidades indígenas.
- Desarrollo de un sistema de información en línea para el registro y control de los promotores de la Campaña a nivel nacional.
- Intensificar las acciones de prevención de las adicciones, a través de la capacitación de 6,400 multiplicadores y 64 mil promotores, para beneficiar a 4 millones de personas.
- Convocar a instituciones, medios de comunicación y fundaciones que apoyan la prevención del consumo de drogas, para impulsar las campañas de sensibilización.
- Distribuir, a nivel nacional, el material generado y aprovechar los canales institucionales de difusión de la información, así como redes sociales (*Twitter, Facebook*).

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

Comisión Nacional contra las Adicciones

Acciones:

- Evaluar y dar seguimiento, en conjunto con los miembros titulares del Consejo Nacional contra las Adicciones, a las acciones y compromisos interinstitucionales propuestos en los Programas actualizados contra el Tabaquismo, contra el Alcoholismo y el Abuso de Bebidas Alcohólicas, y contra la Farmacodependencia.
- Consolidar los grupos interinstitucionales contra el Alcoholismo, el Tabaquismo y la Farmacodependencia.
- Poner en marcha el Observatorio Mexicano en Tabaco, Alcohol y otras Drogas.
- Desarrollar lineamientos de comunicación social y educativa en Adicciones.
- Apoyar los esfuerzos que se realizan contra las adicciones en las 32 entidades federativas a través

de la gestión de los responsables de los Consejos Estatales contra las Adicciones.

- Promover el establecimiento del modelo de Justicia Alternativa para personas con problemas de adicciones.

Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC)

Acciones:

- Intervenir en 17 mil 500 familias en las que se detecten niños y adolescentes en riesgo de adicciones y ofrecer 500 mil acciones de tratamiento a consumidores iniciales.
- Capacitar a 9 mil 800 médicos y enfermeras de los Servicios de Urgencias, sobre la atención de cuadros agudos relacionados con el consumo de drogas.
- Capacitar a personal de 2 mil unidades de Primer Nivel de Atención en Detección, Consejería y Canalización.
- Crear un Padrón Nacional de Establecimientos Ambulatorios y Residencial de Tratamiento con modalidad de Ayuda Mutua que cumplan con los criterios mínimos de calidad, que establece la NOM 028-SSA2-2009, para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.
- Acreditar 226 Centros de Tratamiento Residencial con modalidad de Ayuda Mutua para asegurar el acceso a los recursos del Seguro Popular.
- Impulsar la profesionalización y certificación de 600 Consejeros en Adicciones en 6 entidades federativas.

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

Acciones:

Secretaría de Educación Pública

- Capacitar a un total de 850 mil docentes para cubrir la totalidad de las escuelas primarias y secundarias del país, incluyendo las escuelas públicas y privadas en el Modelo de Prevención de Adicciones en Escuelas de Educación Básica, el cual se basa en 5 ejes preventivos y en el desarrollo de contenidos curriculares por parte de los profesores de manera transversal y continuo a lo largo del ciclo escolar, con lo que habrá de beneficiarse a una población potencial de 23 millones de estudiantes, con el compromiso de diseñar e instrumentar la aplicación del modelo también en el nivel preescolar.
- Impulsar en todas las escuelas de educación básica,

tanto públicas como privadas, la capacitación de docentes dentro de la Estrategia Nacional para la Prevención de Adicciones en Escuelas de Educación Básica, en el marco del Programa Escuela Segura.

- Incorporar y actualizar los contenidos en materia de prevención de las adicciones en los libros de texto gratuitos de educación primaria.
- La Dirección General de Educación Indígena llevará a cabo acciones de sensibilización y capacitación en prevención de adicciones para 3 mil 622 docentes de educación indígena.

Secretaría del Trabajo y Previsión Social

- Instrumentar la Estrategia para la Prevención de Adicciones en Ámbitos Laborales.
- Promover la capacitación de trabajadores, empleadores y agentes capacitadores externos en la NOM-030-STPS-2009 Servicios Preventivos de Seguridad y Salud en el Trabajo-Funciones y Actividades.
- Propiciar la canalización de casos de consumo de drogas detectados a los Centros **NUEVA VIDA** y unidades de tratamiento especializado, a través de la formalización de mecanismos de vinculación.

Secretaría de Desarrollo Social

- Impulsar la organización y participación de la comunidad para propiciar condiciones de seguridad en barrios y colonias, que prevengan conductas antisociales como adicciones y violencia familiar y social.
- Continuar con las acciones de la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA** entre los beneficiarios de los programas: Rescate de Espacios Públicos: Mitos y Realidades de las Drogas (mil promotores comunitarios y prestadores de servicio social), así como en Oportunidades, Estancias Infantiles, Hábitat y LICONSA.

Instituto Mexicano de Seguro Social

- Formalizar un convenio de colaboración IMSS-DIF-SS, para la implementación de la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA**.
- Formar a la totalidad de los promotores adolescentes PREVENIMSS.
- Realizar actividades de difusión para la prevención de adicciones, a través de Ferias de la Salud y Semanas Nacionales de Salud.
- Derivar casos detectados de consumo de drogas a centros de tratamiento.

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado

- Capacitar a mil 500 profesionales de la salud, principalmente del Primer Nivel de Atención, como promotores **NUEVA VIDA**.
- Capacitar a mil 800 trabajadores de salud de los Servicios de Urgencias, en el manejo inicial de las adicciones, con énfasis en los síndromes de intoxicación y abstinencia, a través de cursos en línea.
- Informar y orientar a 750 mil derechohabientes sobre la prevención de las adicciones, utilizando el material de la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA**.
- Capacitar a todo el personal de las Estancias de Bienestar y Desarrollo Infantil en el Programa de Habilidades para la Vida.

Instituto Nacional de Psiquiatría “Ramón de la Fuente Muñiz”

- Colaborar con el diseño y levantamiento de la Encuesta Nacional de Adicciones 2011.
- Impulsar nuevas líneas de investigación básica y aplicada sobre adicciones, a nivel nacional e internacional, en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Continuar con el desarrollo de la vacuna de heroína/morfina a través de un convenio con el Instituto Nacional del Abuso de Drogas de los Estados Unidos (NIDA).
- Fortalecer la operación de la Unidad de Investigaciones Biopsicosociales.
- Continuar las investigaciones para el desarrollo de vacunas contra las adicciones.
- Ofrecer tratamiento a pacientes con trastornos duales.
- Ofrecer tratamiento a pacientes con problemas de alcoholismo y a sus familiares.
- Realizar investigación sobre modelos de prevención y tratamiento contra las adicciones.

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Dr. Ismael Cosío Villegas”

- Impulsar la certificación de 200 clínicas para dejar de fumar.
- Impulsar la formación y certificación de 800 profesionales con el curso “Consejo de Impacto para dejar de fumar”.
- Realizar el diagnóstico de tabaquismo en ámbitos laborales.

- Formar 900 promotores para la prevención del tabaquismo.

Instituto Nacional de Salud Pública

- Realizar la Encuesta de Tabaquismo en Jóvenes en 13 ciudades capitales del país.
- Elaborar el módulo de tabaco de la Encuesta Nacional de Adicciones 2011.
- Revisar los contenidos de textos escolares de secundaria en sus capítulos de la respiración y tabaquismo.
- Diseminar el modelo de intervención “Lugares de trabajo saludables” para lograr empresas 100 por ciento libres de humo de tabaco.
- Capacitar a 500 profesionales de la Salud del Primer Nivel de Atención en prevención, diagnóstico y tratamiento del consumo de tabaco.
- Continuar con la evaluación del impacto de políticas públicas (ambientes libres de humo de tabaco, pictogramas y política fiscal).



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

- En colaboración con la Oficina Nacional para el Control del Tabaco, impulsar el trabajo del grupo de cultivos alternativos al tabaco en la Reunión de Puntos Focales.
- Difundir la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA**, entre el personal de la SAGARPA.
- Difundir información a través de comunicados sobre los programas preventivos existentes del Sector Salud; alcoholismo, farmacodependencia y tabaquismo, fomentando una cultura sanitaria en el consumo de alimentos de calidad a los trabajadores de la SAGARPA y sus Órganos Desconcentrados.
- Difundir el Directorio de lugares de Atención y Tratamiento entre el personal interesado en la SAGARPA y sus Órganos Desconcentrados.

Procuraduría General de la República

- Fortalecer los mecanismos de colaboración entre la Procuraduría General de la República y la Secretaría de Salud, con el fin de optimizar el proceso de referencia de consumidores de drogas a los centros de tratamiento.
- Distribuir 600 mil trípticos, folletos y otros materiales de la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA** en las acciones de información de servicios a la comunidad.

Secretaría de Seguridad Pública

- Impulsar reuniones de coordinación entre la Subsecretaría de Prevención del Delito y la Comisión Nacional contra las Adicciones, para identificar acciones preventivas de impacto y materiales adecuados, dentro de sus Programas de Prevención Social del Delito.
- Capacitar a 200 Promotores de la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA**.
- Difundir mil trípticos, folletos y otros materiales de la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA** en las acciones de prevención a la comunidad.

Secretaría de Gobernación

- Difundir mensajes a través de medios electrónicos.
- Favorecer la difusión de mensajes a través de los medios masivos.
- Favorecer la participación de los gobiernos municipales en la aplicación de programas contra las adicciones.

Secretaría de Relaciones Exteriores

- Impulsar a nivel internacional la figura del Comisionado Nacional contra las Adicciones como el interlocutor oficial del Gobierno Mexicano en este tema, a través de su participación en reuniones internacionales acordadas por las instancias pertinentes.
- Captar recursos para desarrollar proyectos de colaboración técnica con países europeos, que sean compatibles con el tema de reducción de la demanda de drogas.
- Difundir los avances de México y posicionarlo como un referente de buenas prácticas en materia de reducción de la demanda, sobre todo en países de Centroamérica y el Caribe.

Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte

- Incluir contenidos preventivos en el currículo de la Licenciatura de Entrenadores Deportivos.
- Difundir la información de la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA** en torneos y otros eventos deportivos nacionales.
- Capacitar entrenadores deportivos en estrategias de prevención de la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA**

5. Desarrollar proyectos de investigación a nivel nacional.

Acciones:

- Poner en marcha el Observatorio Mexicano en Tabaco, Alcohol y otras Drogas, como un sistema integral que permita el análisis estadístico de diversos aspectos relacionados con el consumo de drogas y que dé fundamento a la formulación de políticas públicas.
- Diseñar una Estrategia de Capacitación para el Personal Operativo responsable de enviar información al Observatorio Mexicano en Tabaco, Alcohol y otras Drogas, invitando a expertos de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de Estados Americanos (OEA) y de otros observatorios internacionales.
- Levantar la Encuesta Nacional de Adicciones 2011, a fin de contar con información actualizada sobre el problema a nivel nacional y estatal.
- Continuar desarrollando la investigación en vacunas para el tratamiento y prevención de recaídas en la adicción a heroína, nicotina y cocaína, con resultados alentadores.

- Dotar a los estados de la infraestructura y equipamiento necesarios para operar la Red Nacional de Transferencia de Tecnología para la Atención de las Adicciones (AXÓN-RENADIC), que es un sistema electrónico para la captura, sistematización y transferencia de datos sobre indicadores del consumo de drogas que alimentará al Observatorio Mexicano en Tabaco, Alcohol y otras Drogas.
- Elaborar un Catálogo Nacional de Investigaciones a realizar en materia de adicciones durante 2011-2012
- Actualizar los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones.

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

Acciones:

- Impulsar la propuesta de Ley General para Reducir el Uso Nocivo de Alcohol.
- Promover reformas a la Ley General de Salud y el Código Penal Federal para tipificar como delito y penalizar la venta de solventes inhalables a menores de edad.
- Promover reformas a diversas disposiciones de la Ley General de Salud en materia de narcomenudeo.
- Actualizar el marco jurídico para el control de la disponibilidad de sustancias inhalables en menores.
- Coadyuvar con las entidades federativas en la actualización estatal de las reformas en materia de narcomenudeo.
- Continuar avanzando en el cumplimiento de los compromisos establecidos en el Convenio Marco para el Control del Tabaco y vigilar la aplicación de la Ley General para el Control del Tabaco, así como de su Reglamento.

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.

Acciones:

- Realizar la Novena Conferencia Binacional México-Estados Unidos sobre Reducción de la Demanda de Drogas en la Ciudad de México.
- Fortalecer la relación binacional con otros países que han manifestado su interés por colaborar con México en el tema de reducción de la demanda de drogas, como España y el Reino Unido.

- Participar en el Quincuagésimo Período de Sesiones de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD), en Buenos Aires, Argentina, donde se presentará la Actualización del Programa de Acción Específico 2011-2012. Prevención y Tratamiento de las Adicciones.
- Fortalecer la relación binacional con los Estados Unidos de Norteamérica (EEUU), y gestionar la obtención de mayores recursos para el apoyo a diversos programas.
- Organizar el Primer Foro Internacional sobre Sistemas de Justicia Alternativa para Personas con Adicciones, con la participación de Chile, EEUU, Asociación Nacional de Profesionales en Corte de Drogas (*National Association of Drug Court Professionals NADCP*), Organización de Estados Americanos (OEA) y la Organización de las Naciones Unidas (ONU).
- Organizar el Primer Foro Internacional sobre el Uso Nocivo de Alcohol, en colaboración con los EEUU, la OEA, Organización Panamericana de la Salud (OPS), ONU y Organización Mundial de la Salud (OMS).
- Participar en el Congreso Internacional 2011 "Ciencia y Comunidad en las Adicciones".
- Participar en la Conferencia Internacional sobre Seguridad y Justicia en Democracia: "Hacia una Política de Estado en los Albores del Tercer Milenio".
- Desarrollar junto con la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (ONUDD), el Centro de Excelencia en Prevención y Tratamiento de las Adicciones, en colaboración con la Secretaría de Relaciones Exteriores.
- Participar en la Quinta Reunión de la Conferencia de las Partes del Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud, 2012.
- Organizar la Reunión Regional de Puntos Focales para la Implementación de la Estrategia Global para Reducir el Uso Nocivo del Alcohol en América, en la ciudad de México.

Cuadro 2. Resumen de los compromisos de las instituciones que conforman el Consejo Nacional contra las Adicciones

Secretaría de Salud/Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC)

- Realizar acciones para la detección oportuna en niños y adolescentes en riesgo, en escuelas de todo el país.
- Desarrollar programas de capacitación en unidades médicas del primer nivel de atención en tareas enfocadas a la detección, orientación y consejería en adicciones, en el marco de la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA**.
- Elaborar y difundir Guías de Práctica Clínica para la atención de cuadros agudos de intoxicación por sustancias adictivas, dirigidas al personal médico que labora en los Servicios de Urgencias.
- Consolidar la Red Nacional de Centros **NUEVA VIDA**.
- Actualizar la Norma Oficial Mexicana 028-SSA2-2009 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.
- Promover y garantizar la calidad de la prestación de los servicios en materia de adicciones mediante la acreditación de 226 Centros **NUEVA VIDA**, con el fin de acceder a los recursos del Seguro Popular.
- Promover la certificación de, al menos, 420 Centros de Tratamiento Residencial que ofrecen Servicios de Atención a las Adicciones con Modalidad de Ayuda Mutua.
- Intensificar las acciones de promoción de conductas saludables y prevención de las adicciones, a fin de beneficiar a 4 millones de participantes, a través de la capacitación de 6 mil 400 multiplicadores y 64 mil promotores de la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA**.
- Atender en los Centros **NUEVA VIDA** a familias en las que se detecte a niños y adolescentes en riesgo, a través de tamizajes, así como ofrecer 500 mil acciones de tratamiento a consumidores iniciales.
- Capacitar a 9 mil 800 médicos y enfermeras de los Servicios de Urgencia, en la atención de cuadros agudos relacionados con el consumo de drogas, e informarles sobre la red de referencia para la adecuada canalización de los casos.
- Instalar once nuevos Centros **NUEVA VIDA**.

Secretaría de Gobernación

- Difundir mensajes a través de medios electrónicos.
- Favorecer la difusión de mensajes a través de los medios masivos.
- Favorecer la participación de los gobiernos municipales en la aplicación de Programas contra las Adicciones.

Secretaría de Relaciones Exteriores

- Posicionar el liderazgo de nuestro país en este tema.
- Promover la cooperación con organismos regionales y multilaterales especializados en este tema.
- Promover la colaboración bilateral e internacional.

Secretaría de Desarrollo Social

- Impulsar las estrategias de la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA** entre los beneficiarios de los programas: Rescate de Espacios Públicos, Oportunidades, Estancias Infantiles y LICONSA.

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

- En colaboración con la Oficina Nacional para el Control del Tabaco, impulsar el trabajo del grupo de cultivos alternativos al tabaco en la Reunión de Puntos Focales.
- Difundir la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA**, entre el personal de la SAGARPA.
- Difundir información a través de comunicados sobre los programas preventivos existentes del sector salud; alcoholismo, farmacodependencia y tabaquismo, fomentando una cultura sanitaria en el consumo de alimentos de calidad a los trabajadores de la SAGARPA y sus Órganos Desconcentrados.
- Difundir el Directorio de lugares de Atención y Tratamiento entre el personal interesado en la SAGARPA y sus Órganos Desconcentrados.

Secretaría de Educación Pública

- Impulsar la formación de docentes en el marco de la Estrategia Nacional para la Prevención de Adicciones en Escuelas de Educación Básica.
- Impulsar a nivel nacional, acciones de prevención de adicciones a través del Programa Nacional Escuela Segura.
- Promover el desarrollo de actividades artísticas, culturales y deportivas.
- Favorecer la coordinación con el sector salud.

Secretaría del Trabajo y Previsión Social

- Instrumentar la Estrategia para la Prevención de Adicciones en Ámbitos Laborales
- Derivar casos detectados a los Centros **NUEVA VIDA** y Unidades de Tratamiento Especializado.
- Promover la capacitación de trabajadores, empleadores y agentes capacitadores externos
- Establecer mecanismos de coordinación con Sector Salud, representación de los trabajadores y sector empresarial

Procuraduría General de la República

- Establecer mecanismos para la referencia de personas con farmacodependencia detenidos por posesión de drogas.
- Incluir contenidos preventivos en las acciones de información de servicios a la comunidad.
- Desarrollar Campañas de Prevención para la Promoción de Conciencia Pública en los diferentes medios de comunicación.

Secretaría de Seguridad Pública

- Incluir contenidos para la prevención de adicciones y habilidades para la vida, en los Programas de Prevención Social del Delito.
- Capacitar a Promotores de la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA**.
- Derivar casos a los Centros **NUEVA VIDA**.
- Desarrollar proyectos para la formación de audiencias críticas contra la narcocultura y a favor del fortalecimiento de valores de apego a la legalidad y al respeto por el Estado de Derecho.

Instituto Mexicano del Seguro Social

- Formar promotores adolescentes PREVENIMSS.
- Difundir en todas las delegaciones actividades de prevención de adicciones.
- Establecer esquemas de referencia a los Centros **NUEVA VIDA**.

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado

- Capacitar a profesionales de la salud como "Promotores **NUEVA VIDA**".
- Capacitar en línea a médicos de primer nivel para la atención de adultos con problemas de adicciones.
- Informar y orientar a la población derechohabiente sobre la Campaña **NUEVA VIDA**.
- Capacitar al personal médico en consejería para dejar de fumar.

Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte

- Desarrollar torneos de barrio con la presencia de deportistas destacados.
- Organizar encuentros deportivos, como el denominado "fut de calle", que se ha implementado en Ciudad Juárez con buenos resultados.
- Incluir contenidos preventivos en torneos y otros eventos nacionales.
- Incluir una materia sobre Prevención de Adicciones en el currículum para entrenadores deportivos.
- Favorecer la presencia de deportistas destacados en las Campañas Preventivas de las Adicciones.
- Capacitación de entrenadores deportivos.

Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia

- Promover en los SEDIF y SMDIF la realización de sesiones de consejería breve y derivación a tratamiento a los usuarios que lo requieran.
- Impulsar las estrategias de la Campaña Nacional de Información para una **NUEVA VIDA**.
- Favorecer la participación de los 31 Sistemas Estatales en las Jornadas Nacionales en Materia de Adicciones.
- Promover la participación de los 31 Sistemas Estatales en las actividades de la Semana Nacional de Información "Compartiendo Esfuerzos".

Centros de Integración Juvenil

- Capacitar a profesores de preescolar, primaria y secundaria, en detección temprana.
- Capacitar en detección temprana a médicos del primer nivel de atención.
- Aplicar un modelo de Atención Preventiva y Terapéutica en Centros de Trabajo.
- Aplicar un Modelo de Intervención para Adictos en Reclusión.
- Apoyar la aplicación de dispositivos de prevención indicada y terapia breve.
- Atender a pacientes derivados por las instituciones de justicia.
- Fomentar factores protectores en padres de familia para afrontar situaciones de riesgo ante el uso nocivo de alcohol y desarrollar habilidades para afrontar los riesgos asociados al consumo de drogas ilícitas en alumnos de educación media superior, superior y posgrado.
- Elaborar reportes del Sistema de Información Epidemiológica, Estudios o Encuestas e Investigaciones.
- Desarrollar el programa de enseñanza de la "Especialidad para el Tratamiento de las Adicciones", en conjunto con la Secretaría de Educación Pública.

Instituto Nacional de Psiquiatría "Ramón de la Fuente"

- Realizar la Encuesta Nacional de Adicciones 2011.
- Impulsar la participación en el Observatorio Mexicano en Tabaco, Alcohol y otras Drogas.
- Generar protocolos de investigación con enfoque biopsicosocial.
- Impulsar estudios en poblaciones especiales.
- Desarrollar acciones de capacitación y formación de recursos humanos.

Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias

- Realizar encuestas y estudios en escuelas.
- Impulsar la formación y certificación de profesionales y de clínicas para dejar de fumar.
- Realizar Diagnóstico de Tabaquismo en ámbitos laborales.
- Desarrollar investigación sobre el Impacto de la Legislación para el Control del Tabaco.

Instituto Nacional de Salud Pública

- Realizar encuestas de tabaquismo en jóvenes en el país.
- Elaborar el Módulo de Tabaco en la Encuesta Nacional de Adicciones 2011.
- Diseñar intervenciones para diseminar el modelo de intervención en empresas.
- Capacitar a profesionales de la salud en prevención, diagnóstico y tratamiento del consumo de tabaco.
- Desarrollar actividades de monitoreo y evaluación de las políticas públicas para el control del tabaco, vigilancia epidemiológica federa y estatal, como lo recomienda el Convenio Marco para el Control del Tabaco de la Organización Mundial de la Salud

Mecanismo de evaluación y seguimiento

Con la reciente creación de la Comisión Nacional contra las Adicciones y del Centro Nacional para la Prevención y el Control de las Adicciones (CENADIC), se abre un área de oportunidad para integrar, analizar y sistematizar información relevante para la toma de decisiones, ya que se incluyen las aportaciones de las instituciones, de las organizaciones de la sociedad civil y de los expertos en la materia, obtenidas de los foros de análisis realizados durante esta Administración.

Si bien es cierto que el Programa de Acción Específico 2007-2012 está sujeto a evaluación, el reto ahora se centra en garantizar el avance en las metas interinstitucionales comprometidas por las instituciones y organismos participantes en la presente actualización. Este mecanismo de evaluación está diseñado para alcanzar los objetivos interinstitucionales específicos que se han actualizado.

En el Cuadro 3 se presentan los indicadores con los que se evalúa el Programa de Acción 2007-2012, así como su fórmula de cálculo y el avance alcanzado hasta el 2010, subrayando el compromiso de cumplir las metas nacionales en los dos años que restan a la presente Administración.

Cabe mencionar que los 18 indicadores que se describen se encuentran comprometidos por alguna institución o dependencia, algunos fueron establecidos desde la creación del Programa de Acción Específico 2007-2012 y se retoman en esta actualización, en tanto que otros forman parte de la evaluación realizada por la Dirección General de Programación, Organización y Presupuesto (DGPOP), el Acuerdo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (AFASPE), o de nueva creación.

Cuadro 3. Indicadores de evaluación y metas

N°	Indicador	Fórmula	Avance 2007-2010	Meta Nacional 2011	Meta Nacional 2012	Meta Nacional Sexenal %
			Avance 2010 %			
1	Centros NUEVA VIDA operando en el país.	Número de Centros NUEVA VIDA operando / Número de Centros programados para su operación en el año X 100	323	Operar 334 Centros NUEVA VIDA	Operar 334 Centros NUEVA VIDA	Operar 334 Centros NUEVA VIDA
			96.70%			
2	Personal capacitado en prevención y atención de las adicciones.	Número de personas capacitadas / número de personas programadas X 100	115,646	Capacitar 105,000 personas	Capacitar 105,000 personas	Capacitar 311,819 personas
			37.08%			
3	Alumnas/os con pruebas de tamizaje.	Número de Pruebas de Tamizaje aplicadas al alumnado en el año en curso / Número de pruebas programadas X 100	749,814	Aplicar 600,000 pruebas	Aplicar 600,000 pruebas	Aplicar 2,404,500 pruebas
			31.18%			
4	Consultas de primera vez para la prevención y tratamiento de las adicciones en los Centros NUEVA VIDA .	Número de consultas de primera vez brindadas en el año en curso / Número de consultas de primera vez programadas X 100	130,838	Aplicar 600,000 pruebas	Brindar 128,400 consultas de primera vez	Brindar 524,400 consultas de primera vez
			31.18%			
5	Personas orientadas por promotores de la Campaña Nacional de Información para una NUEVA VIDA .	Número de personas orientadas / Número de personas programadas para recibir orientación X 100	130,125	Orientar 600,000 personas	Orientar 600,000 personas	Orientar 1,800,000 personas
			10.84%			
6	Acciones de difusión realizadas.	Número de acciones de difusión realizadas en el año en curso / Número de acciones de difusión programadas X 100	2,731	Realizar 3,000 acciones de difusión	Realizar 3,000 acciones de difusión	Realizar 9,000 acciones de difusión
			30.34%			

N°	Indicador	Fórmula	Avance 2007-2010	Meta Nacional 2011	Meta Nacional 2012	Meta Nacional Sexenal %
			Avance 2010 %			
7	Promotores/as capacitados/as para brindar orientación a padres de familia en la prevención del uso nocivo del alcohol.	Número de promotores capacitados / Número de promotores programados para recibir capacitación X 100	Este indicador inicia en 2011	Capacitar a 16,700 promotores	Capacitar a 16,700 promotores	Capacitar a 33,400 promotores
			100%			
8	Participación de adolescentes de 12 a 17 años en acciones de prevención.	Adolescentes de 12 a 17 años de edad que participan en acciones de prevención / Total de adolescentes en este rango de edad en el país x 100	6,113,080	Atender al 9.78% de la población en ese rango de edad	Atender al 9.56% de la población en ese rango de edad	Atender al 40% de la población en ese rango de edad
			47.48%			Meta acumulada
9	Llamadas atendidas en el Centro de Orientación Telefónica.	Número de llamadas recibidas en el Centro de Orientación Telefónica en el año en curso/Número de llamadas programadas X 100	794,032	Recibir 156,000 llamadas	Recibir 156,000 llamadas	Recibir 780,000 llamadas
			101.79%			100%
10	Municipios prioritarios que cuentan con acciones preventivas, de tratamiento, investigación u otras acciones contra las adicciones.	Número de municipios prioritarios con acciones contra las adicciones / Número total de municipios prioritarios X 100	422	42.31% de los municipios prioritarios del país	43% de los municipios prioritarios del país	43% Meta acumulada
			32.91%			
11	Unidades básicas de primer nivel de la Secretaría de Salud en el país que aplican los procedimientos para la detección, orientación y consejería en adicciones.	Número de unidades básicas de salud que aplican procedimientos para la detección, orientación y consejería en materia de adicciones / Número total de unidades básicas de salud X 100	3,662	41.55% unidades básicas de salud del país	44% unidades básicas de salud del país	44% Meta acumulada
			38.78%			
12	Usuarios/as atendidos/as en tratamientos de modalidad ambulatoria, semi-residencial y residencial subsidiados.	Número de tratamientos en adicciones brindados / Número de tratamientos programados X 100	2,774	Brindar 1,387 tratamientos subsidiados	Brindar 1,387 tratamientos subsidiados	Brindar 4,888 tratamientos subsidiados
			56.75%			100%
13	Población beneficiada a través de los servicios ofrecidos en el programa de prevención y tratamiento contra las adicciones.	Número de personas beneficiadas por el programa / la población del país de 6 años en adelante X 100.	6,701,255	Beneficiar al 1.93% de la población del país con el programa de adicciones	Beneficiar al 1.93% de la población del país con el programa de adicciones	Beneficiar al 5.79% de la población del país con el programa de adicciones
			6.18%			
14	Personas certificadas para operar el programa de cesación del consumo de tabaco por entidad federativa.	Número de personas certificadas durante el año / número de personas programadas X 100	183	Certificar 654 personas	Certificar 654 personas	Certificar 1962 personas es
			13.99%			100%
15	Investigaciones epidemiológicas clínicas y psicosociales en adicciones publicadas.	Número de investigaciones publicadas / Número de investigaciones programadas X 100	45 investigaciones publicadas	20 investigaciones publicadas	25 investigaciones publicadas	100%

N°	Indicador	Fórmula	Avance 2007-2010	Meta Nacional 2011	Meta Nacional 2012	
			Avance 2010 %			
16	Profesionales certificados en prevención y tratamiento de adicciones.	Número de profesionales capacitados / Número de profesionales programados X 100	Este indicador inicia en 2011		Capacitar 900 Profesionales	Capacitar 900 Profesionales
						100%
17	Número de observatorios estatales operando en el país.	Número de observatorios operando / Número de entidades federativas X 100	Este indicador inicia en 2011	32 Observatorios operando	32 Observatorios operando	32 Observatorios operando
						100%
18	Porcentaje de establecimientos especializados en adicciones con registro conforme a lo establecido en la NOM-028-SSA2-2009 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones.	Número de establecimientos especializados en adicciones registrados / Total de establecimientos con modalidad residencial existentes X 100	Registrar el 10% de los establecimientos del país (143 establecimientos)	Registrar el 10% de los establecimientos del país (143 establecimientos)	Registrar el 20% de los establecimientos del país (286 establecimientos)	Registrar el 40% de los establecimientos del país (572 establecimientos)

Los indicadores citados serán objeto de seguimiento y monitoreo a través de un reporte denominado "Informe Trimestral de Actividades", el cual permitirá a los Consejos Estatales Contra las Adicciones (CECAS), a los Centros **NUEVA VIDA** y a las instituciones participantes, informar a la Comisión Nacional contra las Adicciones los avances en la consecución de las metas propuestas. Por su parte la Comisión, a través del "Observatorio Mexicano en Tabaco, Alcohol y otras Drogas", integrará los datos, los analizará y generará un informe semestral para el Consejo Nacional Contra las Adicciones.

De manera sinérgica las instituciones se comprometieron a desarrollar acciones específicas de prevención, tratamiento y

rehabilitación contempladas en los Programas contra el Tabaquismo, contra el Alcoholismo y Abuso de Bebidas Alcohólicas y contra la Farmacodependencia, así como formar recursos humanos y desarrollar investigaciones que expliquen las causas del fenómeno, sin olvidar las modificaciones a la legislación vigente, con miras a reducir la demanda de drogas.

Es importante resaltar que una de las funciones que adquiere la Comisión Nacional contra las Adicciones en materia presupuestal, consiste en monitorear los recursos que cada institución participante destina a las acciones dirigidas a la prevención y control de las adicciones, contemplando la construcción de indicadores que evalúen la inversión en esta materia.

Conclusiones

La Actualización 2011-2012 del Programa de Acción Específico: Prevención y Tratamiento de las Adicciones, es un planteamiento que permite al Gobierno Federal atender la instrucción del C. Presidente Felipe Calderón Hinojosa, y forma parte de los esfuerzos a favor de la prevención del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, que habrán de impulsarse hasta el final de la presente administración, con una visión de largo plazo.

Se renuevan los compromisos, se adecuan algunos objetivos y se establecen nuevas tareas para llevar a la población, particularmente, información preventiva para las niñas, niños y jóvenes de todo el país. Se adoptan las medidas necesarias para apoyar el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción social mediante el establecimiento de redes de servicios y el fomento en la calidad de los mismos.

Hace énfasis en favorecer una amplia y decidida participación interinstitucional, así como una intensa actividad entre los tres niveles de gobierno: federal, estatal y municipal.

Los planteamientos presentados constituyen una política pública renovada, basada en las consultas a la sociedad, en la opinión de especialistas y líderes de la comunidad, integra intervenciones sustentadas en un enfoque científico y en las experiencias tanto nacionales como internacionales.

Se trata de una de las más altas expresiones del compromiso que en esta Administración, ha asumido el Gobierno Federal para atender este problema, y constituye la esperanza de quienes desean encontrar una **NUEVA VIDA**, ofreciendo la oportunidad de que nuestros niñas, niños y jóvenes cuenten con mayores habilidades para tomar mejores decisiones, practicar conductas saludables para sentirse seguros de sí mismos, para que puedan caminar libres con su futuro y el de México en sus manos, y para que vivan mejor sin la moderna esclavitud de las adicciones.

Programa de Acción Específico:
Prevención y Tratamiento de las Adicciones.
Actualización 2011-2012

Se terminó de imprimir y encuadernar en
Impresos Graffos S.A. de C.V.
13 de Junio del 2011

La edición consta de 2,000 ejemplares

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