



CECAJ
Consejo Estatal
Contra las Adicciones
en Jalisco



CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES EN JALISCO

PLAN 2019



Salud



Jalisco

GOBIERNO DEL ESTADO

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	3
ANTECEDENTES	5
UNA PRIORIDAD NACIONAL	8
ACCIONES EN MATERIA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN	10
VINCULACIÓN CON EL PLAN ESTATAL DE DESARROLLO 2013-2033	12
VINCULACIÓN CON EL PROGRAMA NACIONAL DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DE LAS ADICCIONES	20
VALORES Y PRINCIPIOS	26
MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL	27
LEGISLACIÓN FEDERAL	27
NORMAS OFICIALES MEXICANAS	28
LEGISLACIÓN ESTATAL	29
CONVENIOS INTERNACIONALES	30
JUSTIFICACIÓN	31
PROBLEMÁTICA	33
ATENCIÓN DE PACIENTES POR CONSUMO DE DROGAS (2007 -2017)	35
ATENCIÓN DE SERVICIOS EN ESTABLECIMIENTOS DEL SISVEA 2017 EN JALISCO	36
1.1.1. DESCRIPCIÓN DE LOS PACIENTES ATENDIDOS	37
1.1.2 EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO DE DROGAS	38
1.1.3. EDAD DE AFLUENCIA A TRATAMIENTO	39
1.1.4 PRINCIPALES DROGAS DE PRIMER CONTACTO O DE INICIO.	40
1.1.5 DROGAS DE MAYOR IMPACTO O POR LAS QUE ACUDEN A SOLICITAR TRATAMIENTO	40
1.1.6 ATENCIÓN POR CONSUMO DE DROGAS COMBINADAS Y DROGAS DE MAYOR CONSUMO.	42
CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN EL PAÍS Y EN JALISCO	44
2.1 CONSUMO DE DROGAS EN EL PAÍS Y EN JALISCO	44
2.2 CONSUMO DE TABACO EN EL PAÍS Y EN JALISCO.	46
CONSUMO DE ALCOHOL EN EL PAÍS Y EN JALISCO	55
MUERTES ASOCIADAS AL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN JALISCO	62
DIGNÓSTICO DE LA ORGNIZACIÓN	63
MISIÓN Y VISIÓN	63
ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	63
PROCESOS DE LA ORGANIZACIÓN	64
RECURSOS HUMANOS	75
RECURSOS FINANCIEROS	76
TRANSPARENCIA Y RENDICIÓN DE CUENTAS	77
RETOS 2018- 2024	78
HACIA UN MODELO SOCIAL DE PREVENCIÓN	78

UNA ESTRATEGIA MULTIDIMENSIONAL	79
OBJETIVO GENERAL	81
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	81
ALGUNAS CONSIDERACIONES	83
PRINCIPALES ACCIONES	86
ESTRATEGIAS Y ACTIVIDADES	87
<u>MECANISMOS PARA LA INSTRUMENTACIÓN</u>	<u>103</u>
ESTRUCTURA Y NIVELES DE RESPONSABILIDAD	104
ETAPAS PARA LA INSTRUMENTACIÓN	105
INSTRUMENTACIÓN OPERATIVA	106
INDICADORES DEL DESARROLLO DE JALISCO	107
PROGRAMA OPERATIVO ANUAL 2019 (METAS)	111
<u>DIRECTORIO</u>	<u>128</u>

PRESENTACIÓN

El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas representa un problema de salud, pero también de seguridad social, donde la edad de inicio es cada vez más temprana, el consumo de tabaco se ha incrementado en las mujeres, existen casi cuatro millones de mexicanos que tienen un patrón de consumo excesivo de alcohol y más de cuatro millones de personas ya han desarrollado la enfermedad del alcoholismo, generando problemas graves a su salud, a su entorno familiar, laboral y social.

Se observa que a nivel nacional el consumo de drogas de carácter ilícito como la marihuana, la cocaína y sus derivados, las metanfetaminas, los inhalables y alucinógenos, ha tenido un aumento en la población entre 12 a 65 años. De ahí que el Gobierno Federal y Estatal haya dado una atención especial al control de la oferta de drogas, pero también a la reducción de la demanda, por medio de estrategias de promoción de la salud, prevención y tratamiento.

El abordaje de los problemas relacionados con el uso y abuso de sustancias adictivas se ha convertido en una de las principales prioridades de la Salud Pública y representa una de las Políticas Públicas Federales a la que se le ha dado un apoyo presupuestal sin precedentes, con la creación a nivel nacional de una infraestructura para la atención primaria, a través de 323 Centros de Atención Primaria en Adicciones, los cuales cuentan con los recursos materiales y humanos, para brindar acciones de prevención y tratamiento ambulatorio de las adicciones. Constituyendo la Red de Centros de Prevención y Tratamiento más grande de América Latina, que destina sus esfuerzos hacia la reducción de la demanda de drogas.

A nivel nacional existe el Consejo Nacional contra las Adicciones, cuya atribución principal es impulsar las políticas públicas para la atención de las Adicciones, fortaleciendo la coordinación interinstitucional e intersectorial para la realización de acciones de prevención, tratamiento y control de las adicciones, propiciando el abordaje del control de la oferta de drogas, así como la reducción de la demanda de las mismas, a través de la conjunción de esfuerzos de instituciones públicas de los tres niveles de gobierno y organismos de la sociedad civil.

Por su parte el Estado de Jalisco, tiene el compromiso de la atención integral del fenómeno adictivo, a través del Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco, que integra a Instituciones y Organismos No Gubernamentales. Este Consejo, asume la función de rectoría de los 20 Centros de Atención Primaria en Adicciones, situados en las cabeceras regionales y Municipios de alto riesgo para la prevalencia del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, de la Zona Metropolitana de Guadalajara.

El presente plan tiene la finalidad de contribuir a la consolidación del abordaje integral de este problema de Salud Pública en todas las regiones del Estado, a través del fortalecimiento del Consejo Estatal Contra la Adicciones en Jalisco y los Centros de Atención Primaria en Adicciones, durante el sexenio 2019-2024.

ANTECEDENTES

El aumento en el uso y abuso de sustancias como el alcohol, el tabaco y las drogas es un problema que demanda acciones contundentes que frenen el daño que ocasiona a la sociedad.

Cada vez hay más mexicanos con problemas de adicciones y empiezan a edades más tempranas.

El consumo de marihuana se ha duplicado en la última década en nuestro país, al pasar del 4.2 por ciento de la población de 12 a 65 años en 2008, al 8.6 por ciento en 2017, según datos de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT 2016 - 2017).

En el caso de los adolescentes mexicanos de entre 12 y 17 años, el problema es evidente. El 2.9 por ciento de los jóvenes en este rango de edad, ha consumido alguna droga, de acuerdo con la misma ENCODAT en 2008, este porcentaje era del 6.4 por ciento, lo que evidencia que el consumo inicia cada vez a edad más temprana.

El consumo de alcohol entre menores de edad es frecuente. Del 2011 al 2017 pasó del 42.9 al 39.8 por ciento de los adolescentes entre 12 y 17 años.

Aunque el consumo de alcohol es lo más aceptado por la sociedad, se ha convertido en la principal droga de inicio entre los jóvenes y representa un riesgo superior, porque disminuye el autocontrol y aumenta las conductas de riesgo, lo que implica mayor incidencia de accidentes, de violencia y de infecciones de transmisión sexual.

También el consumo de tabaco constituye un riesgo para las niñas, niños y adolescentes, no sólo para quienes lo consumen, sino para quienes están expuestos al humo de manera involuntaria. Según datos de la Organización Mundial de la Salud OMS, el 40 por ciento de los niños están expuestos al humo ajeno en el hogar y el 31 por ciento de las muertes están relacionadas con el tabaquismo pasivo y suceden entre la población infantil. La gran mayoría de los fumadores comienzan en la adolescencia.

Cada vez más jóvenes tienen acceso a las drogas y las consumen y mientras eso suceda estamos lejos de erradicar uno de los problemas más graves de nuestra sociedad.

Según los resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones 2017, la edad de inicio en el consumo de drogas es entre los 10 y 14 años de edad que representa el 47.1 % de los usuarios.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) droga es “toda sustancia que, introducida en un organismo vivo, puede modificar una o varias de sus funciones”.

En 1982, la OMS intentó delimitar cuáles eran las sustancias que producían dependencia y declaró como droga “aquella con efectos psicoactivos (capaz de producir cambios en la percepción, el estado de ánimo, la conciencia, y el comportamiento) susceptible de ser auto-administrada”.

Las adicciones son causa y efecto de un problema social que involucra factores como la seguridad, la pobreza, la falta de oportunidades y el rezago educativo. En el seno de una comunidad, las adicciones vulneran el tejido social y al mismo tiempo son producto de esa misma descomposición.

Esta dinámica viciosa, debe romperse con una estrategia de prevención que ataque las causas que provocan el uso y abuso de sustancias como las drogas, el alcohol y el tabaco, así como con una atención y rehabilitación a quienes ya desarrollaron la enfermedad.

Las adicciones son un problema de salud pública que afecta a toda la sociedad, no sólo a la persona que utiliza y abusa del alcohol, el tabaco y otras drogas, también perjudica a su familia y a todo su entorno social.

El diseño y aplicación de una política que incida especialmente en las niñas, niños y adolescentes es la forma más efectiva de reducir la tendencia creciente en el uso y abuso del alcohol, tabaco y otras drogas.

Una Prioridad Nacional

La Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes y el Programa de Prevención y Atención de las Adicciones, (2015-2018) son los documentos que guían estas acciones.

El programa en materia de adicciones establece las políticas públicas orientadas a mejorar la calidad y ampliar la cobertura de los servicios para prevenir y atender de manera integral los problemas de salud ocasionados por el uso, abuso y dependencia del tabaco, alcohol y otras drogas, con énfasis en grupos de mayor riesgo como los niños y adolescentes.

Alcanzar estos objetivos en Jalisco implica en primer lugar, tener mayor claridad sobre la dimensión del problema, conocer a fondo los hábitos de nuestros adolescentes y jóvenes y tener mayor información sobre el consumo del tabaco, alcohol y otras drogas en este sector de la población.

En el Estado de Jalisco no se cuenta con un instrumento de información actualizado sobre la juventud que nos proporcione herramientas para acercarnos a ellos más directamente, lo cual es fundamental para cualquier estrategia de prevención.

Queremos contar con las mejores opciones para que aquellos que ya tienen un problema de adicción no sean criminalizados y por el contrario, reciban atención oportuna para ser rehabilitados y reintegrarse a una vida con oportunidades.

En este momento, sólo el 11.9 por ciento de los Establecimientos que brindan servicios de Tratamiento con modalidad residencial cumplen con los criterios que marca la Norma Oficial Mexicana para la prevención, tratamiento y control de las adicciones NOM-028-SSA2, por lo que la rehabilitación está aún limitada.

En el caso de la atención a menores, no se cuenta con protocolos adecuados ni con especialistas capacitados para brindar las mejores herramientas de atención y reinserción familiar, educativa y social.

Contar con una red de centros certificados, acercarnos a los jóvenes con una verdadera campaña de prevención, involucrarlos en actividades culturales y deportivas, así como evitar la criminalización y contar con información actualizada para conocer sus hábitos, preferencias e intereses, son algunas de las acciones relevantes para integrar este Plan.

Acciones en Materia de Prevención y Atención

En el último sexenio 2013-2018, el Gobierno de Jalisco ha realizado las siguientes acciones:

- 30,462 acciones de capacitaciones sobre adicciones para maestros, integrantes de organismos, servidores públicos, empresas, redes municipales de prevención de adicciones, instituciones educativas, padres de familia y público en general.
- Se firmaron 98 convenios de colaboración entre el Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco y diferentes dependencias de gobierno, Instituciones públicas y privadas, empresas, asociaciones civiles entre otros, se logró la conformación de 112 Comisiones Municipales.

- Atendiendo a la Política en la cual el Estado contribuye a desalentar el consumo de sustancias adictivas en menores de 12 a 17 años de edad, se realizaron acciones de prevención universal, selectiva e indicada con adolescentes a través de los programas de prevención y atención a las adicciones en 95 municipios, más de 2 millones 800 adolescentes fueron beneficiados.

- Como parte del Programa Nacional de Prevención de Adicciones, se realizaron 9,476 acciones de capacitación beneficiando a más de 1 millón cien mil personas, con el propósito de profesionalizar y mejorar sus servicios de calidad y calidez en beneficio de la población.

- Además, en los centros de atención primaria en adicciones (CAPA) se atendieron a más de 68 mil personas.

- El Programa de Subsidios para Tratamiento Residencial de las Adicciones, se implementó en estrecha coordinación y colaboración con la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC). El objetivo de este Programa de Subsidios fue apoyar, a través de becas para tratamiento, a personas con trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas abuso o dependencia que no cuentan con recursos para costear dicho tratamiento. En el periodo sexenal 2013 -2018 se benefició a 1,272 personas con problemas de adicciones, con un monto de 19'080,000.00.

- En ese mismo periodo sexenal el CECAJ realizó 1,042 visitas de asesoría técnica normativa a establecimientos residenciales para que cumplieran con criterios de calidad en la prestación de sus servicios de tratamiento y que ofrezcan una atención integral a personas con problemas por consumo y dependencia de sustancias psicoactivas. Estas acciones beneficiaron a un promedio de 36,470 usuarios de los servicios de esos establecimientos.

Vinculación con el Plan Estatal de Desarrollo 2013-2033

El Plan Estatal de Desarrollo (PED) delinea las políticas a corto, mediano y largo plazo del Estado de Jalisco, a partir de una amplia consulta realizada entre la ciudadanía y los distintos niveles de gobierno. La Estrategia Estatal contra las Adicciones se apega a los objetivos del PED y a su política de generar bienestar entre los jaliscienses.

Considerando el Plan Estatal de Desarrollo 2013-2033 así como el Programa Nacional de Prevención y Atención de las Adicciones, se ha integrado este plan en el que se identifican los retos durante este año y se establecen los objetivos y acciones necesarias para la atención de las adicciones, dando prioridad a los adolescentes entre 12 y 17 años.

Por la naturaleza del tema, el plan es encabezado por La Secretaría de Salud del Estado; sin embargo, su eficacia implica la colaboración de todas las dependencias del gobierno estatal, especialmente de aquellas dedicadas a la prevención social y del delito, así como universidades, iniciativa privada, organizaciones de la sociedad civil y sobre todo, de la población jalisciense.

Dimensión. Economía próspera e incluyente	
<i>Eje: Infraestructura e inversión pública</i>	
Objetivo de Desarrollo 10	Impulsar un crecimiento económico sostenido, incluyente y equilibrado entre las regiones del estado, ampliando la inversión pública en infraestructura urbana, productiva y social.
Objetivo sectorial 10.01.	Proveer de la infraestructura social básica, privilegiando las regiones con mayores rezagos.
Líneas de acción	Ampliar y mejorar la infraestructura educativa y de salud. Incrementar y mejorar la infraestructura establecida para la recreación, el deporte y la cultura.
<i>Dimensión. Equidad de oportunidades</i>	
<i>Eje: Salud y seguridad social</i>	
Objetivo de Desarrollo 14	Contribuir a una vida más larga y saludable por medio de un mayor acceso a servicios de salud de calidad y seguridad social, así como fomentar hábitos de vida saludable.
Objetivo sectorial 14.01.	Reducir y controlar los factores de riesgo para la salud.
Líneas de acción	Disminuir los niveles de consumo de alcohol, tabaco y sustancias ilegales. Apoyar la inclusión de educación física obligatoria y educación nutricional en programas escolares. Impulsar el acceso a mejores oportunidades para incrementar la calidad de vida. Atender y prevenir el problema de las adicciones.
Objetivo sectorial 14.02.	Mejorar la salud y calidad de vida de las personas.
Líneas de acción	Mejorar la atención y la infraestructura hospitalaria especializada de primer contacto, segundo y tercer nivel.
<i>Eje: Educación</i>	
Objetivo de Desarrollo 16	Mejorar el acceso, la cobertura y la calidad de la educación, reducir el rezago educativo y promover la equidad en las oportunidades educativas
Objetivo sectorial 16.01.	Reducir el rezago educativo.

Líneas de acción	Garantizar el acceso a la escuela de la población infantil a través de programas compensatorios.
Objetivo sectorial 16.02.	Mejorar la calidad educativa.
Líneas de acción	Fortalecer la profesionalización de los docentes y directivos. Ampliar e impulsar los mecanismos de participación social en los temas estratégicos. Instrumentar en centros educativos un programa gradual de escuelas para padres.
Objetivo sectorial 16.03.	Reducir el bullying en los planteles educativos.
Líneas de acción	Establecer programas integrales de prevención y atención a la violencia en la escuela y hogar. Incrementar las acciones de seguridad escolar. Capacitar a los profesores y directivos para el adecuado manejo de las situaciones de bullying.
<i>Eje: Grupos prioritarios</i>	
Objetivo de Desarrollo 18	Promover una sociedad incluyente que garantice el respeto a la diversidad social y los derechos de las personas en situación de vulnerabilidad, así como fomentar el desarrollo de los pueblos indígenas, respetando su identidad cultural.
Objetivo sectorial 18.02.	Garantizar la protección de la niñez que vive en condiciones de vulnerabilidad y riesgo.
Líneas de acción	Ampliar la prevención y atención a menores trabajadores y en situación de calle. Brindar la atención integral a la niñez a través de diversas acciones que permitan disminuir la deserción escolar, el bullying y los adolescentes en conflicto con la ley.
Objetivo sectorial 18.03.	Promover la integración de los jóvenes a la educación, a la economía y al desarrollo personal.
Líneas de acción	Incentivar la permanencia de los jóvenes en el sistema educativo de nivel medio y superior. Atender a jóvenes en situación de riesgo como el desempleo, el consumo de sustancias, embarazos, entre otros.
Dimensión. Comunidad y calidad de vida	

Eje: Deporte	
Objetivo de Desarrollo 20	Promover el bienestar de los individuos por medio del fomento de actividades deportivas, recreativas y comunitarias.
Objetivo sectorial 20.01.	Garantizar el acceso a la práctica de la actividad física y deportiva.
Líneas de acción	Fomentar la adherencia de diferentes sectores de la población a la práctica de la actividad físico-deportiva con una estructura estatal, planificada y organizada.
Objetivo sectorial 20.02.	Mejorar la coordinación y participación intergubernamental en materia de deporte, activación física.
Líneas de acción	Coordinar, a través del organismo rector del deporte en la entidad, a todos los organismos, dependencias y municipios para promover políticas públicas de deporte en todas sus manifestaciones, expresiones y sectores.
<i>Eje: Recreación y esparcimiento</i>	
Objetivo de Desarrollo 21	Promover el bienestar de las personas al facilitarles la posibilidad de recrearse, al contar con la disponibilidad de tiempo libre, el acceso a espacios públicos seguros y de calidad, así como la oportunidad de disfrutar diversas alternativas de recreación.
Objetivo sectorial 21.02.	Garantizar la disponibilidad, seguridad y conservación de los espacios públicos y de recreación.
Líneas de acción	Incrementar la vigilancia y mantenimiento de los lugares de recreación. Mantener los espacios públicos y de recreación en óptimas condiciones para que sean atractivos para los ciudadanos.
Objetivo sectorial 21.03.	Diversificar las alternativas de recreación.
Líneas de acción	Incrementar la difusión y socialización de opciones de recreación para la población en general. Promover la utilización más frecuente de los espacios para conciertos, recitales, conferencias y exposiciones temporales. Sacar más cultura a las calles y plazas. Fortalecer las actividades recreativas más deseadas

	<p>por los ciudadanos, como hacer deporte, convivir con la familia y visitar el parque.</p> <p>Prevenir las adicciones impulsando la práctica del deporte, la recreación y la convivencia social; así como la recuperación y desarrollo de espacios públicos seguros, con la participación de la sociedad.</p> <p>Eje: Desarrollo cultural y creativo</p>
Objetivo de desarrollo 25	Garantizar el acceso a toda la población a la cultura y las diferentes expresiones artísticas por medio del aprovechamiento del patrimonio y la identidad cultural del estado.
Objetivo sectorial 25.01.	Fomentar el desarrollo y la cohesión social mediante el impulso a las capacidades creativas y productivas de las comunidades.
Líneas de acción	<p>Generar mecanismos para la implementación de polos de desarrollo cultural en el estado.</p> <p>Generar proyectos culturales para el desarrollo comunitario</p>
Objetivo sectorial 25.03.	Ampliar, mejorar y mantener la infraestructura para facilitar el acceso a la cultura como parte de la formación integral de los jaliscienses.
Líneas de acción	Implementar un Sistema Estatal de Orquestas y de Escuelas de Música a nivel municipal.
Objetivo sectorial 25.04.	Promover la formación artística en distintos niveles y modalidades.
Líneas de acción	Fomentar la creación de agrupaciones, ensambles u orquestas para desarrollar en nuestros jóvenes sus aptitudes y capacidades musicales.
	<i>Eje: Hogar y cohesión comunitaria</i>
Objetivo de desarrollo 23	Mejorar la calidad de vida en el hogar y la sociedad mediante el fomento de relaciones interpersonales más sanas y libres de violencia.
Objetivo sectorial 23.01	Disminuir las dinámicas que generan violencia en los hogares
Líneas de acción	<p>Fortalecer los valores sociales en el seno de la familia y el hogar para el desarrollo integral de todos sus miembros.</p> <p>Crear centros de orientación psicológica a jóvenes en situaciones de Vulnerabilidad.</p> <p>Mejorar y multiplicar los posibles espacios de convivencia que puedan fomentar la integración familia.</p>

Objetivo sectorial 23.07.	Fomentar la cohesión social, la confianza y el sentido de pertenencia.
Líneas de acción	<p>Disminuir la discriminación en todas sus formas.</p> <p>Fomentar la dignificación de los niños que viven en condiciones de pobreza, vulnerabilidad, riesgo, situación de abandono o calle.</p> <p>Generar oportunidades de desarrollo personal y profesional para los jóvenes de bajos recursos que les permitan ser sujetos de cambio en sus comunidades.</p> <p>Impulsar proyectos de brigadistas de activación social que promuevan la cohesión social</p>
Dimensión. Garantía de derechos y libertad	
<i>Eje: Seguridad ciudadana</i>	
Objetivo de Desarrollo 24	Garantizar la seguridad ciudadana e integridad de las personas en un marco de libertades y derechos, buscando prevenir y actuar en colaboración con la sociedad.
Objetivo sectorial 24.02.	Proteger la libertad, integridad física y el patrimonio de la población.
Líneas de acción	<p>Promover y fortalecer la prevención en la seguridad ciudadana para una adecuada convivencia social y gobernabilidad democrática.</p> <p>Generar programas focalizados en la detección y reducción de riesgos y amenazas a grupos vulnerables y sectores en riesgo.</p> <p>Fortalecer la reinserción social.</p> <p>Impulsar la utilización de los medios alternos para la resolución de conflictos y hacerlos accesibles, eficientes y eficaces.</p> <p>Implementar un esquema de proximidad y cercanía en las fuerzas de seguridad ciudadana.</p>

Eje: Justicia y estado de derecho.	
Objetivo de desarrollo 25	Impulsar la paz social por medio de la consolidación de un Estado de derecho que propicie la reinserción social y la impartición de justicia accesible, expedita y transparente.
Objetivo sectorial 25.01.	Mejorar el desempeño y la eficacia de la procuración e impartición de justicia.
Líneas de acción	Capacitar y profesionalizar a los agentes de los ministerios públicos y prestadores de los servicios de métodos alternos.
Objetivo sectorial 25.02.	Promover un sistema penitenciario con base en un enfoque de trato humano, igualitario y de respeto a los derechos de las personas privadas de su libertad.
Líneas de acción	Generar grupos especiales de atención dentro de instituciones penitenciarias.
Eje: Derechos humanos	
Objetivo de desarrollo 26	Promover el desarrollo pleno de los individuos por medio del respeto y la protección a los derechos humanos, así como erradicar toda forma de discriminación.
Objetivo sectorial 26.02.	Erradicar la violencia y la discriminación en todas sus modalidades, particularmente la ejercida hacia los grupos vulnerables.
Líneas de acción	Promover iniciativas legales que fomenten una cultura de inclusión y combatan la discriminación Promover centros integrales de apoyo a grupos vulnerables. Generar estudios y diagnósticos en torno a los grupos vulnerables.
Dimensión. Instituciones confiables y efectivas	
<i>Eje: Participación ciudadana</i>	
Objetivo de Desarrollo 28	Construir ciudadanía y aumentar el capital social promoviendo la participación ciudadana en los asuntos públicos desde un enfoque de la gobernanza.
Objetivo sectorial 28.01.	Impulsar la ciudadanización de la política.
Líneas de acción	Implementar planes de acción que permitan el oportuno conocimiento de las necesidades sociales, así como su seguimiento y análisis, con el fin de atenderlos oportunamente.
Objetivo sectorial 28.03.	Incrementar la incidencia ciudadana en las acciones de gobierno.

Líneas de acción	Incentivar acciones de gobierno que propicien la participación ciudadana, transversal e incluyente que actúe bajo los principios de equidad y perspectiva de género, coordinación, efectividad, sustentabilidad, inmediatez y pluralidad en las políticas públicas.
------------------	---

Vinculación con el Programa Nacional de Prevención y Atención Integral de las Adicciones

La estrategia nacional delineada en el Programa de Acción Específico: Prevención y Atención Integral de las Adicciones, contempla los siguientes objetivos, estrategias y líneas de acción

Objetivo 1: Consolidar las acciones de protección, promoción de salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas con énfasis en grupos vulnerables.

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

Líneas de acción Desarrollar campañas nacionales y estatales para reducir riesgos y desalentar el consumo de sustancias psicoactivas entre la población.

Desarrollar materiales de prevención del consumo de sustancias psicoactivas con enfoque de género, interculturalidad y derechos humanos.

Realizar acciones de prevención dirigidas especialmente a población adolescente, para sensibilizarla y desalentar el consumo de sustancias psicoactivas.

Difundir en medios de comunicación, servicios de protección y promoción de salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

Impulsar medidas para reducir los daños y riesgos por el consumo de sustancias psicoactivas dirigidas principalmente a grupos vulnerables.

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

Líneas de acción Instrumentar la coordinación institucional e intersectorial para desarrollar acciones preventivas en centros escolares de educación básica, media superior y superior.

Promover actividades culturales y recreativas que coadyuven a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en niños, adolescentes y jóvenes.

Impulsar actividades deportivas que fomenten el uso adecuado del tiempo libre entre la población de niños, adolescentes y jóvenes.

	<p>Celebrar acuerdos de colaboración con diversas organizaciones públicas, privadas y sociales que favorezcan el desarrollo social de la población general.</p> <p>Impulsar acciones para celebrar y conmemorar anualmente jornadas intensivas de fechas relacionadas con la atención del consumo de sustancias psicoactivas.</p>
Estrategia 1.3.	Reforzar la coordinación estatal y municipal para desarrollar acciones preventivas y de protección y promoción de salud, privilegiando municipios prioritarios.
Líneas de acción	<p>. Establecer estrategias de colaboración con los Comités Municipales contra las Adicciones, para desarrollar proyectos de protección y promoción de salud y prevención.</p> <p>Asesorar y apoyar la labor preventiva de los Comités Municipales contra las Adicciones en demarcaciones prioritarias y de riesgo.</p> <p>Promover con autoridades estatales y municipales, la implementación del alcoholímetro como medida de protección de salud y prevención de accidentes.</p> <p>Difundir los alcances de estrategias nacionales en tabaco, alcohol y otras drogas en los estados para establecer acuerdos de colaboración.</p> <p>Promover entre las autoridades municipales la aplicación de medidas regulatorias para disminuir la accesibilidad al consumo de sustancias psicoactivas.</p>
Estrategia 1.4.	Fortalecer la red nacional de servicios para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas en unidades de primer nivel de atención.
Líneas de acción	<p>Impulsar y fortalecer las acciones preventivas en las unidades de primer nivel de atención de municipios prioritarios.</p> <p>Favorecer la aplicación de instrumentos de tamizaje, en Unidades de Primer Nivel respetando confidencialidad de la población.</p> <p>1.4.4. Supervisar continuamente la operación de Establecimientos que brindan servicios de Tratamiento residencial de las adicciones en apego a la normatividad vigente.</p>
Estrategia 1.5.	Promover el desarrollo de actitudes y conductas saludables y corresponsables en el ámbito personal, familiar, laboral y comunitario.

Líneas de acción	<p>Desarrollar proyectos preventivos que promuevan conductas saludables de las familias, en ámbitos: educativo, comunitario, laboral..</p> <p>Difundir mensajes en medios de comunicación para promover actitudes y conductas saludables, contrarias al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.</p> <p>Apoyar la realización de talleres para el desarrollo de habilidades paternas dirigidos a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.</p>
Estrategia 1.6.	Fortalecer el desarrollo de habilidades para la vida y estilos de vida saludables, en adolescentes y jóvenes.
Líneas de acción	<p>Apoyar la realización de talleres de habilidades para la vida dirigidos a grupos juveniles en situación de vulnerabilidad.</p> <p>Impulsar convocatorias nacionales, estatales y municipales, para que jóvenes diseñen y desarrollen proyectos preventivos financiados por agencias internacionales o filantrópicas.</p> <p>Fomentar la utilización de servicios preventivos y de promoción de salud entre población adolescente y adultos jóvenes en municipios prioritarios.</p>
Objetivo 2: Fortalecer la cobertura de servicios de tratamiento para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de drogas.	
Estrategia 2.1.	Desarrollar y difundir modelos de intervención para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas.
Líneas de Acción	<p>Diseñar protocolos clínicos para validar la aplicación de mejores prácticas para tratamiento del uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas.</p> <p>Implementar acciones en primer y segundo nivel de atención para detección temprana e intervención oportuna de usuarios de sustancias psicoactivas.</p> <p>Difundir el uso de Guías de Práctica Clínica para tratamiento de personas con uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas.</p>

Estrategia 2.3	Mejorar la calidad en servicios para tratamiento, rehabilitación y reinserción social de personas con uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas.
Líneas de Acción	2.3.2. Implementar el proceso de reconocimiento a servicios residenciales de tratamiento y rehabilitación de adicciones, valorando su apego a la normatividad. 2.3.3. Difundir el directorio nacional de centros de tratamiento en adicciones reconocidos o acreditados con base en la normatividad vigente.
Estrategia 2.4.	Asegurar acceso efectivo de la población, a servicios de alta calidad para el tratamiento rehabilitación y reinserción social en adicciones.
Líneas de acción	2.4.3. Generar lineamientos de tratamiento, rehabilitación y reinserción social en adicciones, orientados a poblaciones vulnerables. 2.4.4. Evaluar la calidad de los servicios de tratamiento, con base en la normatividad vigente. 2.4.5. Diseñar mecanismos de apoyo y fomento a organizaciones de la sociedad civil que realizan tratamiento y reinserción social en adicciones. 2.4.6. Fortalecer visitas de supervisión en establecimiento que brindan servicios de tratamiento residencial de las adicciones, reconocidos y en proceso de reconocimiento. 2.4.7. Fortalecer la asesoría de los servicios para el tratamiento en establecimientos gubernamentales y no gubernamentales que atienden adicciones.
Objetivo 3: Fortalecer la formación de recursos humanos para la atención del consumo de sustancias psicoactivas mediante actividades de capacitación y profesionalización	
Estrategia 3.1.	Fortalecer la formación de promotores en prevención del consumo de sustancias psicoactivas, en diversos escenarios
Líneas de Acción	Establecer estrategias interinstitucionales e intersectoriales para formación presencial y a distancia de promotores en prevención de consumo de sustancias psicoactivas

Diseñar estrategias formativas en prevención de consumo de sustancias psicoactivas para promotores estudiantiles desde nivel básico hasta superior.

Desarrollar estrategias formativas para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas dirigidas a promotores comunitarios, líderes de opinión y comunicadores.

Estrategia 3.3. Promover la capacitación de profesionales de la salud para el manejo de adicciones con base evidencia científica.

Líneas de Acción de Capacitar al personal de salud en el uso de Guías de Práctica Clínica para diagnóstico y tratamiento de adicciones.

Brindar capacitación en servicios de urgencias para el manejo de intoxicaciones y síndromes de abstinencia por consumo de sustancias psicoactivas.

Estrategia 3.4. Estandarizar la profesionalización del personal operativo de los establecimientos que brindan servicios de tratamiento residencial de las adicciones.

Líneas de acción de Promover acciones de capacitación para personal de establecimientos residenciales sobre el Estándar Mexicano de Competencias de la Consejería en Adicciones.

Generar un padrón de Consejeros en Adicciones Capacitados con apego al Estándar Mexicano.

Objetivo 4: Impulsar el desarrollo de proyectos de investigación sustentados en evidencia científica para orientar políticas públicas y la toma de decisiones.

Estrategia 4.6. Impulsar el desarrollo de encuestas nacionales y estatales sobre el consumo de sustancias psicoactivas.

Líneas de acción de Impulsar la vigilancia epidemiológica local promoviendo con autoridades de las entidades federativas la realización de Encuestas Estatales de Adicciones.

Objetivo 5: Promover el desarrollo y cumplimiento de la normatividad en materia de adicciones para contar con un marco regulatorio moderno-eficiente.

Estrategia 5.1. Fortalecer las disposiciones legales necesarias para regular y controlar el impacto de las adicciones en la salud de la población.

Líneas de acción de Gestionar la coordinación intersectorial para diseñar iniciativas que fortalezcan el marco legal y jurídico en la atención de las adicciones.

Promover la generación y actualización de normas oficiales mexicanas orientadas a la atención integral

	<p>del consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>Promover la certificación de espacios públicos libres de humo de tabaco para la protección de los no fumadores.</p>
	<p>Ampliar el Programa de Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco en sectores sanitario, turístico, laboral y en planteles universitarios.</p> <p>Impulsar con autoridades de entidades federativas el cumplimiento de la Ley General para el Control del Tabaco y su Reglamento.</p>
Estrategia 5.3	<p>Desarrollar mecanismos para instrumentar la aplicación de la Estrategia Mundial para Reducir el Uso Nocivo de Alcohol en el país.</p>
Líneas de Acción	<p>Impulsar el cumplimiento de leyes que prohíben la apertura de expendios de bebidas alcohólicas en zonas aledañas a centros escolares.</p> <p>Intensificar la difusión de medidas preventivas y advertencias sobre uso nocivo del alcohol entre menores de edad y adultos jóvenes.</p>
Estrategia 5.4.	<p>Difundir y estimular el cumplimiento de la normatividad en materia de adicciones en coordinación con instancias federales, estatales y municipales.</p>
Líneas de acción	<p>Promover la difusión de la normatividad entre instituciones que brindan servicios de prevención y para el tratamiento de las adicciones.</p> <p>Reforzar la coordinación con instituciones municipales, estatales y federales que vigilan el cumplimiento de la normatividad en materia de adicciones.</p> <p>Impulsar con organizaciones de la sociedad civil y del sector laboral, el cumplimiento de la normatividad en materia de adicciones.</p>

Valores y Principios

- Liderazgo.
- Compromiso.
- Responsabilidad.
- Honestidad.
- Ética.
- Calidad.
- Eficiencia

MARCO LEGAL E INSTITUCIONAL

El Plan del Consejo Estatal Contra las Adicciones se rige por un sólido marco normativo que delinea las acciones que las instituciones de los tres niveles de gobierno y de los sectores social y privado deben emprender con el objetivo de evitar que menores y adolescentes inicien el consumo de drogas legales e ilegales.

Se fundamenta en objetivos que velan y cumplen con el principio del interés superior de los menores y su impacto trasciende a adolescentes y jóvenes, garantizando de manera plena derechos establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, entre ellos el Derecho a la Protección de la Salud.

Legislación federal

1. Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:
 - a) Art. 4
 - b) Art. 73, fracción XVI, inciso 4
 - c) Art. 117, fracción IX
2. Ley Orgánica de la Administración Pública Federal
 - a. Art. 39, fracción XVI
3. Ley General de Salud
 - a. Art. 3, fracción XXIII
 - b. Art. 13, apartado C
 - c. Art. 185, fracción II
 - d. Art. 191, párrafo segundo
 - e. Art. 192
 - f. Art. 192 Bis
 - g. Art. 192 Ter.
 - h. Art. 192 Quáter

- i. Art. 192 Quinquies
 - j. Art. 192 Sextus
 - k. Art. 193 Bis
 - l. Art. 204, párrafo segundo
 - m. Art. 217, 218, 234, 256, 301 y 308
4. Ley General para el control del Tabaco
 - a. Art. 4
 5. Ley del Seguro Social
 6. Ley del Impuesto Especial sobre Producción y Servicios
 - a. Art. 2, fracción I, incisos a, b y c
 - b. Art. 3, fracciones I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII
 7. Ley General para la Prevención Social de la Violencia y la Delincuencia
 - a. Art. 10, fracción II
 8. Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes
 - a. Art. 50, fracción XV
 - b. Art. 58, fracción VI

Normas oficiales mexicanas

1. NOM-028-SSA2-2009 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones (D.O.F. 21 de agosto de 2009).
2. NOM-004-SSA3-2012 del expediente clínico (D.O.F. 15 de octubre de 2012)
3. NOM-017-SSA2-2012 para la vigilancia epidemiológica (D.O.F. 19 de febrero de 2013).
4. NOM-040-SSA2-2004 en materia de información en salud (D.O.F. 28 de septiembre de 2015)
5. NOM-030-STPS-2009, de servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo, funciones y actividades (D.O.F. 18 de septiembre de 2009).

Legislación estatal

1. Ley de Salud del Estado de Jalisco
 - a. Art. 164
 - b. Art. 165
 - c. Art. 166
 - d. Art. 167
 - e. Art. 167
 - f. Art. 169
 - g. Art. 170
 - h. Art. 171
2. Ley de Protección contra la Exposición al Humo de Tabaco para el Estado de Jalisco
 - a. Art. 9
3. Ley de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el Estado de Jalisco
 - a. Art. 8, fracción IV
 - b. Art. 9, fracción II
 - c. Art. 21
 - d. Art. 33

Conuenios internacionales

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

JUSTIFICACIÓN

Han pasado casi 20 años desde que los Estados miembros de las Naciones Unidas preocupados por el grave problema de las drogas decidieron impulsar una acción enérgica para hacer frente a dicho problema, así como contrarrestar sus efectos en el mundo.

A través de una simbólica declaración política, la ONU reconoció que sólo a través de la suma de esfuerzos se podría hacer frente al problema.

Las drogas destruyen vidas y comunidades, socavan el desarrollo humano sostenible y generan delincuencia. Las drogas afectan a todos los sectores de la sociedad en todos los países; sobre todo, el uso indebido de drogas afecta a la libertad y al desarrollo de los jóvenes, que son el patrimonio máspreciado de la humanidad, Las drogas constituyen una grave amenaza para la salud y el bienestar de todo el género humano, para la independencia de los Estados, la democracia, la estabilidad de las naciones, la estructura de todas las sociedades y la dignidad y la esperanza de millones de personas y sus familias¹.

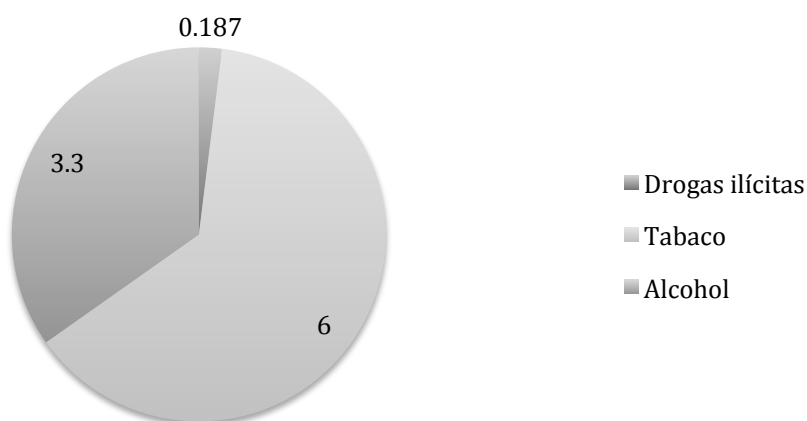
Al problema de las drogas es necesario incorporar los impactos que generan el consumo de alcohol y tabaco en el mundo. Desde hace más de cuarenta años se han puesto en marcha numerosas iniciativas mundiales, regionales y nacionales, que han generado una conciencia colectiva capaz de contrarrestar la devastación generada; sin

¹ Extracto de la Declaración Política emitida por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 10 de junio de 1998. Resoluciones y decisiones aprobadas por la Asamblea General durante su vigésimo período extraordinario de sesiones. Documentos Oficiales de la Asamblea General, vigésimo período extraordinario de sesiones, Suplemento N°3 (A/S-20/14), Naciones Unidas, Nueva York, 1999. Pág. 9.

embargo, el consumo y traslado de drogas ilícitas, así como la ingesta de tabaco y alcohol sigue poniendo en riesgo la salud y el desarrollo socioeconómico.

Cada año se producen casi 9.5 millones de muertes en el mundo debido al consumo de tabaco², alcohol³ y drogas ilícitas⁴.

Grafico 1. Muertes mundiales anuales, consumo de drogas ilícitas, tabaco y alcohol (cifras en millones).



En los últimos cuarenta años, siguiendo la dinámica mundial, en el país el gobierno, instituciones de salud, así como organizaciones de la sociedad civil han instrumentado un amplio número de acciones para afrontar y atender el problema de salud generado por el consumo de drogas, alcohol y tabaco.

En el ámbito gubernamental, partiendo de que el fenómeno del consumo siempre es cambiante, se han concebido instituciones de

² Organización Mundial de la Salud (2015). Programas y proyectos. Campañas mundiales de salud pública de la OMS, Día Mundial Sin Tabaco 2015: Alto al comercio ilícito de productos de tabaco (7 de septiembre de 2015) <http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2015/event/es/>

³ Organización Mundial de la Salud (2015). Alcohol, nota descriptiva 349, con datos del Informe Mundial de Situación sobre Alcohol y Salud 2014. (15 de septiembre de 2015) <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>

⁴ Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, Informe Mundial sobre las Drogas 2015(7 de septiembre de 2015) Disponible en línea: <https://www.unodc.org/mexicoandcentralamerica/es/webstories/2015/informe-mundial-sobre-las-drogas-2015.html>

salud más especializadas, más y mejores políticas públicas en la materia y diversos mecanismos de evaluación de carácter cuantitativo y epidemiológico.

Derivado de lo anterior, en Jalisco es necesario hacer un balance de la situación para cuantificar la dimensión del problema y posteriormente diseñar líneas de acción de carácter preventivo, de tratamiento y rehabilitación de personas con problemas por el uso, abuso y/o dependencia de sustancias psicoactivas.

Problemática

Con base en información derivada del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA)⁵, la Encuesta Nacional de Adicciones, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición y la Encuesta Escolar sobre Adicciones en Jalisco, se logró realizar un diagnóstico del consumo de sustancias psicoactivas en Jalisco.

Respecto al manejo y uso de datos de las distintas encuestas es importante mencionar que, desafortunadamente, Jalisco carece de procesos estandarizados para obtener, recoger, analizar y comparar datos sobre el consumo de drogas ilícitas, tabaco y alcohol, en la población rural y urbana de 12 a 65 años. Si bien es cierto que se han realizado diversas versiones de la Encuesta Nacional de Adicciones ahora la Encuesta Nacional del Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco

⁵ Desde 1994 la Norma Oficial Mexicana para la Vigilancia Epidemiológica (NOM 017-SSAA2-1994) estableció que el SISVEA, es parte del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. A través del SISVEA, las entidades federativas están obligadas a reportar información derivada de los Centros de Tratamiento y Rehabilitación No Gubernamentales, los Consejos Tutelares para Menores, los Servicios de Urgencias Hospitalarias y los Servicios Médicos Forenses.

2016-2017⁶ brinda información sobre el consumo de drogas, alcohol y tabaco en población abierta entre las edades de 12 a 65 años, ofrece una panorámica del país y del estado, reporta incrementos importantes en el país y en Jalisco, ubicándonos en los primeros lugares de consumo, ya que la media nacional en el consumo de cualquier Droga la incidencia acumulada es del 10.3% y en Jalisco el 16%, seguidos por Nayarit, y Colima con el 13.2% y 12.4% respectivamente, otros estados que se encuentran por arriba de la media nacional son Quintana Roo, Baja California, Querétaro, Chihuahua y Campeche.

En el consumo durante el último año, también se presentaron incrementos importantes tanto en el país como en Jalisco en cualquier droga es del 2.9% y Jalisco el 5.2%. En el consumo de drogas ilegales, Jalisco alcanzó el 15.3% y la media nacional el 9.9%. Respecto a la marihuana la media nacional es del 8.6% y en Jalisco es de 12.2% ubicándonos en el tercer lugar del país. Durante el último año la marihuana en Jalisco reportó el 2.9%, la cocaína el 6.9% y los estimulantes de tipo anfetamínico o drogas sintéticas el 2%. En cuanto al género es 3 a 1 con referencia al sexo masculino y femenino.

En la Población de los 12 a 17 años, en el consumo de drogas ilegales con una incidencia acumulada del 6.4% y en Jalisco el 7.8%. En marihuana el 5.3% y Jalisco el 7.8% sólo superados por Aguascalientes. En el patrón de consumo en el último año Jalisco reporta el 2%, por arriba de Chiapas, Puebla, Tabasco y Veracruz.

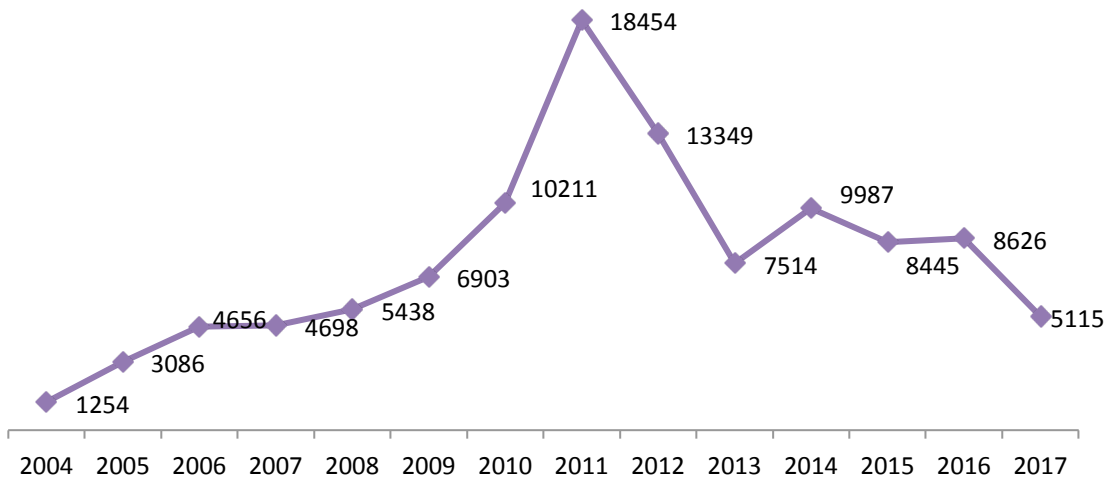
⁶ Encuesta Nacional del Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, 2016-2017 se obtuvieron datos con población urbana y por Estado.

Atención de pacientes por consumo de drogas (2007 -2017)

En la última década, en Jalisco de 2007 a 2017, se tienen computados 98 mil 740 casos de personas que han recibido atención en Centros de Tratamiento y Rehabilitación, Instituciones y Organismos No Gubernamentales que nutren de información al SISVEA, es decir, que están, estuvieron y/o cumplen con la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 para la prevención, tratamiento y control de las Adicciones.

Si bien es cierto que existe amplia variabilidad en cuanto al número de pacientes atendidos por año, las cifras nos permiten afirmar que existe un problema de salud pública, la información es proporcionada por personal que recibe capacitación para el adecuado llenado de las cédulas al paciente de primera vez en tratamiento o en recaídas. Se ha presentado descenso en el número de casos atendidos dado a que son menos los centros de tratamiento que están en cumplimiento de la Norma Oficial ante mencionada.

Grafico 2. Tendencia en la atención de pacientes atendidos en los establecimientos del SISVEA en Jalisco



Atención de servicios en establecimientos del SISVEA 2017 en Jalisco

En 2017 se atendió a 5 mil 115 pacientes en establecimientos del SISVEA en Jalisco, 40% menos pacientes que en 2016.

Las regiones sanitarias de Zapopan y La Barca tuvieron un incremento de atención de 16.3% y 22.4%, mostrando reducción en el número de pacientes atendidos en el resto de las regiones. En Colotlán y Puerto Vallarta no tuvieron centros de tratamiento que cumplan con la NOM 028.

Tabla 1 Pacientes atendidos por los establecimientos del SISVEA 2016 y 2017

	Región sanitaria	Número de pacientes		Variación
		2016	2017	2016 vs 2017
	Jalisco	8 mil 626	5 mil 115	-40.7%
I	Colotlán	333	0	%
II	Lagos de Moreno	152	75	-50.6%
III	Tepatitlán de Morelos	952	290	-69.5%
IV	La Barca	267	861	222.4%
V	Tamazula de Gordiano	121	11	-90.9%
VI	Zapotlán el Grande	597	176	-70.5%
VII	Autlán de Navarro	265	116	-56.2%
VIII	Puerto Vallarta	366	0	%
IX	Ameca	309	100	-67.6%
X	Zapopan	1,109	1290	16.3%
XI	Tlaquepaque	725	406	-44%
XII	Tonalá	1,465	901	-38.5%
XIII	Guadalajara	1,962	970	-50.5%

Resultados SISVEA 2013 y 2014.

1.1.1. Descripción de los pacientes atendidos⁷

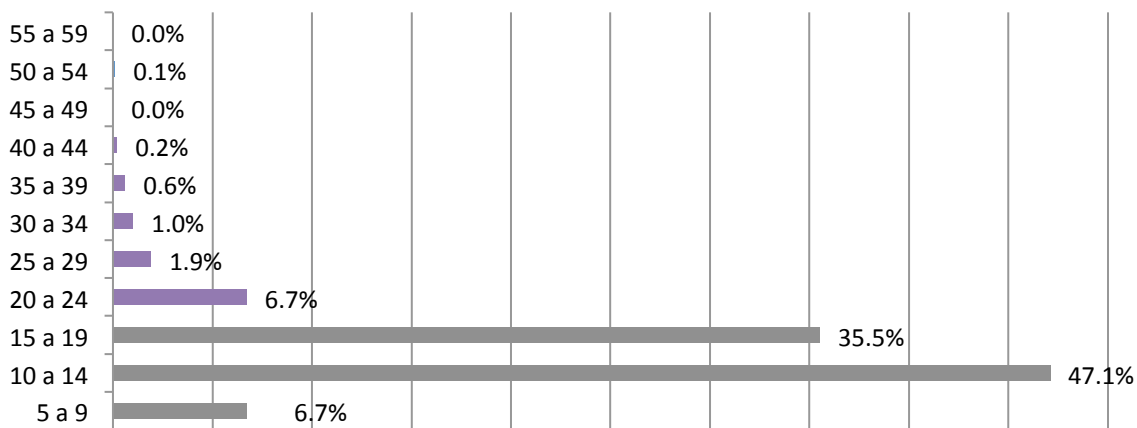
En 2017 se registraron un total de 5 mil 115 pacientes, que fueron atendidos en los establecimientos del SISVEA en Jalisco, de los cuales 87.8% eran del sexo masculino y 12.2% del femenino, la mayoría de los pacientes atendidos eran solteros (58.1%) y casados (17.5%). Más de la mitad contaba únicamente con algún grado de educación básica (24.9% primaria, 45.5% secundaria) y de bachillerato (17.8%). Un 40.4% de los pacientes mencionaron tener una vida productiva estable, 16.2% un trabajo inestable o informal, y un 9.3% dijeron ser estudiantes de tiempo completo.

⁷ Para mayor información véase: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones en Jalisco, Resultados 2017. Secretaría de Salud del Gobierno del Jalisco, Guadalajara.

1.1.2 Edad de inicio en el consumo de drogas

Según el informe del SISVEA Jalisco 2016, el 89.3% de los pacientes atendidos inició el consumo de drogas antes de los 20 años de edad; 47.1% comenzó cuando tenía entre 10 y 14 años de edad, 35.5% de 15 a 19 años y 6.7% comenzó la ingesta de drogas antes de los 10 años de edad. Es claro que conforme avanza la edad disminuye el inicio del consumo de drogas.

Grafico 3. Edad de inicio en el consumo de drogas

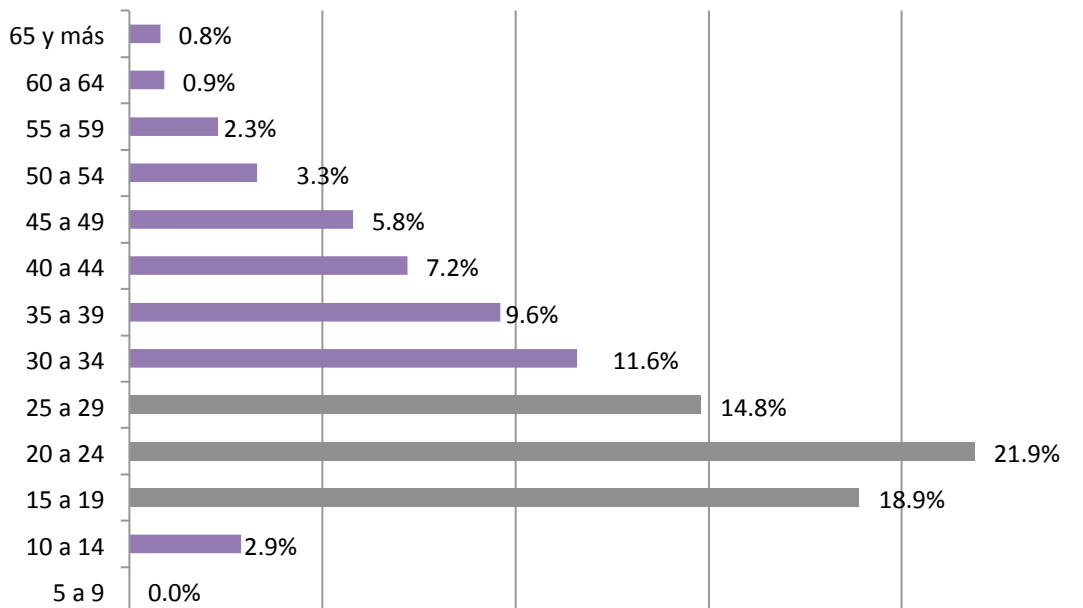


1.1.3. Edad de afluencia a tratamiento

Respecto a la edad en que están acudiendo a tratamiento, casi la mitad de los pacientes se encuentra entre los 15 a 29 años de edad; 18.9% lo hizo entre los 15 a 19 años, seguido por el grupo etario de 20 a 24 años y el de 25 a 29 años con el 21.9% y 14.8%, respectivamente.

Es de llamar la atención que conforme avanza la edad disminuye la afluencia a tratamiento; 11.6% de los pacientes acudieron cuando tenían de 30 a 34 años, 9.6% y 7.2% cuando tenían de 35 a 39 y de 40 a 44 años, respectivamente.

Grafico 4. Edad de afluencia a tratamiento



1.1.4 Principales drogas de primer contacto o de inicio.

Con base en el diagnóstico clínico realizado, se puede observar que cinco drogas concentran el 96.5% de los consumos iniciales entre los pacientes atendidos en 2017. La droga de consumo inicial más recurrente es el alcohol (36.2%), seguida por el tabaco (33.4%), la marihuana (16.3%) las metanfetaminas /cristal con el 7.3% y con el 3.3% los inhalantes. Encontrando diferencias en cuanto al alcohol es mayor en las mujeres y las metanfetaminas en los varones.

Tabla 2. Principales Drogas de primer contacto, 2017

Posición	Droga	General N= 5,115	Masculino N= 4,489	Femenino N=626
1	Alcohol	36.2%	35.8%	39.1%
2	Tabaco	33.4%	33.4%	33.2%
3	Marihuana	16.3%	16.6%	14.1%
4	Metanfetamina/ Cristal	7.3%	7.6%	4.8%
5	Inhalantes	3.3%	3.1%	4.3%

Fuente: Resultados SISVEA 2017

1.1.5 Drogas de mayor impacto o por las que acuden a solicitar tratamiento

De los 5,115 de pacientes atendidos en 2017, 95.7% señala haber solicitado tratamiento derivado de la ingesta de siete drogas: metanfetaminas/cristal, alcohol, marihuana, cocaína, tabaco, inhalantes y crack.

El estudio clínico arroja que 50% de los pacientes acudió a solicitar tratamiento por consumo de metanfetaminas, el 21.2% por alcohol, seguida por la marihuana con el 13.7%, y por cocaína, tabaco, inhalantes y crack.

En referencia al género no hay diferencias importantes entre la marihuana y cocaína, más frecuente en los varones en el cristal, el alcohol y el tabaco.

Tabla 3. Principales drogas de mayor impacto, 2017

Posición	Droga	General N= 5,115	Masculino N= 4,489	Femenino N=626
1	Metanfetaminas/Cristal	50%	51%	43.3%
2	Alcohol	21.2%	21.6%	18.1%
3	Marihuana	13.7%	13.5%	15.3%
4	Cocaína	3.5%	3.5%	3.8%
5	Tabaco	3%	2.3%	0.8%
6	Inhalantes	2.7%	2.6%	3.7%
7	Crack	1.6%	1.5%	2.2%

Fuente: Resultados SISVEA 2014

1.1.6 Atención por consumo de drogas combinadas y drogas de mayor consumo.

Según datos derivados del SISVEA 2017, 51% de los pacientes atendidos consumen más de una droga al mismo tiempo. De los 5 mil 115 pacientes atendidos, 3 mil 710 afirmaron haber consumido alcohol; 3 mil 198 usan cristal; 3 mil 040 consumen tabaco; 2 mil 999 marihuana y 1 mil 683 consumen cocaína, en la tabla 4 se describen el resto de las drogas consumidas por pacientes que asistieron a tratamiento en Jalisco.

Tabla 4. Consumo de drogas combinadas y de mayor consumo, pacientes atendidos 2017

Consumo de drogas combinadas

Consumo	% Pacientes atendidos
Combinado	51
No combinado	49

Drogas de mayor consumo

Posición	Droga de mayor consumo	N= 5515	%
1	Alcohol	3710	72.5
2	Metanfetaminas/cristal	3198	62.5
3	Tabaco	3047	59.6
4	Marihuana	2999	58.6
5	Cocaína	1683	32.9
6	Inhalantes	924	18.1
7	Tranquilizantes	516	10.1
8	Crack	340	6.6
9	Pasta base	239	4.7
10	Alucinógenos	202	3.9
11	Anfetaminas	128	2.5
12	Heroína	91	1.8
13	Otros Psicotrópicos	42	0.8
14	Flunitrazepam	40	0.8
15	Opio/ Morfina	38	0.7
16	Antidepresivos	14	0.3
17	Barbitúricos	10	0.2
18	Refractil Ofteno	6	0.1
19	Anticolinérgicos	3	

Fuente: Resultados SISVEA 2017.

Consumo de sustancias Psicoactivas en el país y en Jalisco

2.1 Consumo de drogas en el país y en Jalisco

A nivel nacional, entre el año 2008 y el 2017, la prevalencia total para el consumo de cualquier droga ilegal y de cualquier droga entre la población de 12 a 65 años se registraron incrementos estadísticamente significativos.

Ahora bien, al ampliar el periodo de análisis se puede confirmar la extensión del padrón de consumo de drogas en el país. En casi 15 años de 2002 a 2017, el consumo de cualquier droga ilegal prácticamente se duplicó, pasó de 0.8 a 1.5 y hasta el 2.9%, en la población de entre 12 a 65 años de edad.

Tabla 5. Tendencias de consumo de drogas en el último año, población 12 a 65 años

Droga	ENA 2002	ENA 2008	ENA 2011	ENCODAT 2017
Mariguana	0.6	1.0	1.2	2.1
Cocaína	0.3	0.4	0.5	0.8
Crack	-----	0.1	0.1	----
Alucinógenos	-----	0.1	0.1	----
Inhalables	0.1	0.1	0.1	----
Estimulantes tipo anfetamínico	-----	0,1	0.2	-----
Cualquier droga ilegal	0.8	1.4	1.5	2.7
Cualquier droga	1.3	1.6	1.8	2.9

Fuente: Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016

Respecto a consumo de cualquier droga y de drogas ilegal entre la población de 12 a 65 años que reside en la Región Occidente⁸, incluyendo a Jalisco, se observa incremento en ambos casos, pasando de 1.8% a 2.9% y de 1.5% a 2.7%, respectivamente.

Según el Plan Estatal de Desarrollo 2013- 2033, con datos de la Encuesta Nacional del Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017, el 16% de la población jalisciense de entre 12 y 65 años consume algún tipo de droga, y el 15.3% alguna droga de tipo ilegal, lo que ubica a Jalisco en el primer lugar nacional del consumo.

Tabla 6. Incidencia acumulada para el uso de drogas en población total de 12 a 65 años

Región	ENCODAT 2016		
	Cualquier droga	Drogas ilegales	Drogas médicas
Nacional	10.3*	9.9*	1.3
Jalisco	16*	15.3*	2.2

Fuente: Plan Estatal de Desarrollo 2013 – 2033, con datos de la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016.

Según la Encuesta Escolar sobre Adicciones en el Estado de Jalisco 2014, 16.4% de los estudiantes de secundaria y bachillerato alguna vez han consumido drogas; en el caso de los hombres la incidencia se eleva a 17.7% y para las mujeres baja a 15.2%.

⁸ La Región Occidente está conformada por los estados de Zacatecas, Aguascalientes, Jalisco, Colima y Nayarit.

Tabla 7. Prevalencia de consumo de drogas alguna vez en estudiantes de secundaria y bachillerato, según género

Nivel escolar	Encuesta Escolar sobre Adicciones 2014								
	Cualquier droga			Drogas médicas			Drogas ilegales		
	Total	H	M	Total	H	M	Total	H	M
Total	16.4	17.7	15.2	7.1	5.8	7.4	12.7	15.3	9.2
Secundaria	14.3	15	19.8	6.2	5.0	10.7	11.0	12.9	13
Bachillerato	23.2	27.3	15.2	9.8	8.7	8.3	17.9	24	10.2

*Fuente: Encuesta Escolar sobre Adicciones en el Estado de Jalisco 2012.
Nota: Hombres (H) y Mujeres (M).*

2.2 Consumo de tabaco en el país y en Jalisco.

De acuerdo con la ENCODAT 2016-2017, EL 17.6% de los encuestados declaró haber fumado durante el último año, cifra equivalente a 14.9 millones de mexicanos fumadores. Por género, 27.1% (11 millones 78 mil) de los hombres y el 8.7% (3 millones 812 mil) de las mujeres son fumadores activos (12 millones de hombres y 5.2 millones de mujeres). Del total de los fumadores actuales el 6.4% fuma diariamente (5.5 millones) y el 11.1% fuma en forma ocasional (9.4 millones)

Tabla 8. Consumo de tabaco en México. Población de 12 a 65 años

PREVALENCIA Y PATRÓN DE CONSUMO DE TABACO, TOTAL
Y POR GÉNERO EN POBLACIÓN DE 12 A 65 AÑOS

Patrón de Consumo	Total	Hombres	Mujeres
Fumador Actual	17.6	27.1	8.7
Ocasional	11.1	17.0	5.6
Diario	6.4	10.0	3.1

Fuente ENCODAT 2016-2017

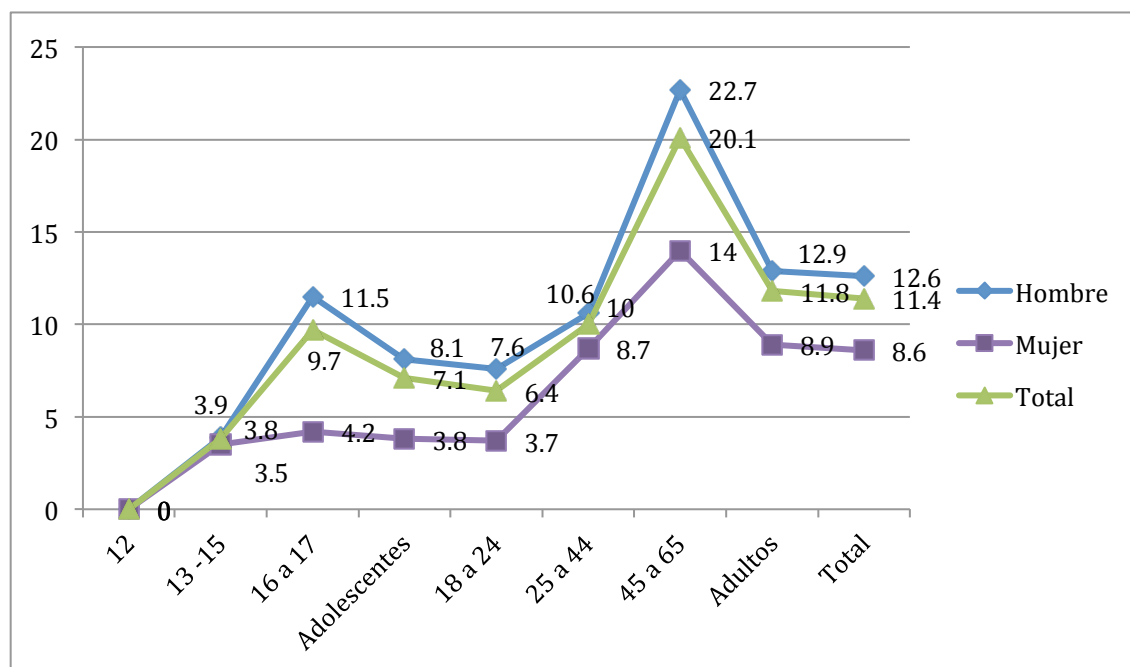
Cuando un menor de edad fuma evidentemente hay una serie de complicidades que facilitan dicha acción. En la ENCODAT 2016 reporta que el 4.9% de los adolescentes entre los 12 a 17 años fuma, y el grupo de adultos el 20.1%, el consumo de tabaco diario en es menor en los adolescentes así como el promedio de cigarrillos consumidos, por día. Ambos grupos han escuchado las advertencias sanitarias de los daños de fumar en más del 70%, sin embargo la exposición a la publicidad sobre tabaco es más del 30%, en más del 90% apoyan los espacios 100% libres de humo de tabaco.

Tabla 9. PRINCIPALES RESULTADOS NACIONALES DE ENCODAT
TABACO POR GRUPO DE EDAD

	12 a 65	12 a 17	18 a 65
Prevalencia de tabaquismo	17.6%	4.9%	20.1%
Consumo de tabaco diario	6.4%	0.5%	7.6%
Consumo de tabaco ocasional	11.1%	0.4%	12.5%
Promedio de cigarros consumidos por día.	7.4	5.8	7.4
Edad de inicio en el consumo diario	19.3	14.3	19.4
Exposición al Humo de Tabaco de Segunda Mano	14.1%	19.4%	12.8%
Apoyo a la aplicación de la Ley para espacios 100% libres de humo	91.8%	87.1%	92.7%
Intento para dejar de fumar en el último año	56.1%	67.8%	55.3%
Uso de la fuerza de voluntad para dejar de fumar.	85.1%	80.1%	85.5%
Uso de farmacoterapia para dejar de fumar	3.5%	3.1%	3.5%
Las advertencias evitaron el consumo de tabaco en el último mes	27.9%	29.1%	27.8%
Escucharon u observaron los daños de fumar, así como información que promueve el abandono	74.3%	72.2%	74.8%
Expuesto a publicidad de tabaco en tiendas	36.7%		37.5%
Expuesto a publicidad de tabaco en internet	17.6%	30.5%	
Promedio mensual de gasto en pesos para la compra de tabaco	\$282.8	\$185	\$287
Adquiere los cigarros sueltos o por unidad	48.1%	75.7%	46.9%

La situación se agrava cuando entre los fumadores con adicción a la nicotina se encuentran menores de edad. Del total de fumadores activos, 12.3% del total de fumadores activos, entre ellos menores, tiene altos niveles de adicción⁹, en otras palabras, fuman su primer cigarro 30 minutos después de despertarse.

Grafico 5. Adicción a la nicotina por género y edades



Una de las mejores formas de observar el comportamiento del tabaquismo es a través del análisis MPOWER y lo comparamos con los datos nacionales con Jalisco

En el monitoreo observamos que no hay diferencia en la prevalencia de fumadores, fumadores diarios entre la media nacional y Jalisco, encontrando mayor prevalencia en cuanto a fumadores diarios con el 8.8%, y el uso del cigarro electrónico con el 10.3%

⁹ El tiempo en que tarda un fumador en encender su primer cigarro del día es uno de los indicadores más importantes de adicción. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Instituto Nacional de Salud Pública; Secretaría de Salud. Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017: Reporte de Tabaco. Reynales-Shigematsu LM y otros.

Tabla 10 COMPARATIVO NACIONAL Y JALISCO EL MONITOREO DEL CONSUMO DE TABACO ENCODAT 2016-2017 EN POBLACIÓN DE 12 A 65 AÑOS

	NACIONAL	JALISCO
Prevalencia de fumadores actuales	17.6%	17.9%
Fumadores que consumen diariamente cigarros	6.4%	8.8%
Edad de Inicio en el consumo de tabaco diario	19.3 años	
Promedio de cigarros consumidos por día	7.4	7.6
Prevalencia del consumo de tabaco sin humo		0.4%
Exposición al Humo de tabaco de segunda mano	14.1%	
Uso de cigarro electrónico	5.9%	10.3%

Se tienen datos muy similares con lo que sucede a nivel nacional en cuanto a la exposición al humo de tabaco de segunda mano, con algunas diferencias porcentuales pero en prácticamente el mismo orden, siendo los bares, restaurantes, transporte y la escuela y el trabajo. Y el apoyo para los espacios 100% libres de humo de tabaco es buena.

2.3 Exposición al Humo de Tabaco

Tabla 11. COMPARATIVO NACIONAL Y JALISCO EN NO FUMADORES A LA EXPOSICIÓN AL HUMO DE TABACO DE SEGUNDA MANO EN LUGARES PÚBLICOS EN POBLACIÓN DE 12 A 65 AÑOS

	Nacional	Jalisco
Bares	52.8%	57.1%
Restaurantes	31.9%	34.7%
Transporte	26.0%	25.4%
Escuela	25.4%	26.0%
Trabajo	15.2%	23.8%
Hogar	14.1%	19.5%
Apoyo a la Ley de Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco	91.8%	89.9%

Más del 70% de los fumadores están interesados en dejar de fumar, más de la mitad de los fumadores han intentado dejar de fumar, un tercio conoce el número telefónico para dejar de fumar.

Tabla 12. COMPARATIVO NACIONAL Y JALISCO SOBRE DEPENDENCIA Y CESACIÓN DE CONSUMO DE TABACO EN POBLACIÓN DE 12 A 65 AÑOS

	Nacional	Jalisco
Tiempo que tarda el fumador de levantarse al encender el cigarro	12.3%	
Interesados en dejar de fumar	73.6%	70.7%
Conocimiento de número telefónico para dejar de fumar	32.2%	
Recibió recomendación para dejar de fumar	24.4%	27.2%
Intento de dejar de fumar al menos una vez en el último año	56.1%	60.7%
Uso de fármacos para dejar de fumar	3.5%	1.4%
Uso de consejería para dejar de fumar	3.5%	4.9%
Uso de otros métodos para dejar de fumar	7.8%	
Uso de la fuerza de voluntad para dejar de fumar	85.1%	
Abandono del Consumo de Tabaco en el último año	16.3%	14.6%

En lo relativo a las advertencias sanitarias casi todos los fumadores conocen que el tabaco causa enfermedades, un tercio han pensado dejar de fumar al observar las advertencias sanitarias, y casi una cuarta parte las advertencias sanitarias evitaron que iniciara a fumar en el último mes

Tabla 13. COMPARATIVO NACIONAL Y JALISCO SOBRE PERCEPCIÓN DE ADVERTENCIAS SANITARIAS EN POBLACIÓN DE 12 A 65 AÑOS

	Nacional	Jalisco
Conocimiento de que fumar causa enfermedades graves	98.4%	99%
Han pensado dejar de fumar por las advertencias sanitarias	38.1%	34.8%
Las advertencias sanitarias evitó que fumara en el último mes	27.9%	22.3%

En cuanto a la prohibición del tabaco, más del 75% han observado por algún medio los peligros de fumar, más del 35% han estado expuestos a la publicidad.

Tabla 14. COMPARATIVO NACIONAL Y JALISCO SOBRE LA EXPOSICIÓN A PUBLICIDAD SOBRE TABACO EN POBLACIÓN DE 12 A 65 AÑOS

	Nacional	Jalisco
Han observado en radio o tv, los peligros de uso de tabaco	74.3%	78.4%
Exposición a Publicidad de Tabaco en tiendas	37.6%	38.6%
Exposición a Publicidad de Tabaco en INTERNET	17.6%	17.8%

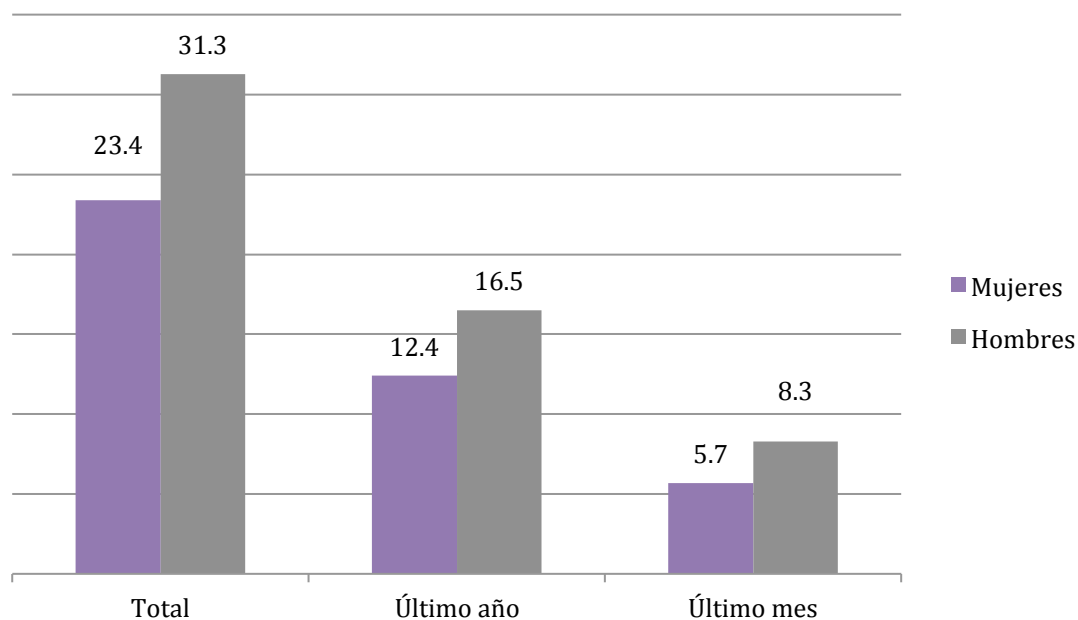
La compra de cigarrillos por unidad es menos frecuente en Jalisco que en el resto del país, aunque en Jalisco se apoya menos el incremento de impuestos y el promedio de gasto en el consumo de tabaco son 282 pesos mensualmente.

Tabla 15. COMPARATIVO NACIONAL Y JALISCO SOBRE COSTO DE LA COMPRA DE TABACO EN POBLACIÓN DE 12 A 65 AÑOS

	Nacional	Jalisco
Compra de cigarrillos por unidad	48.1%	37.7%
Promedio de gasto mensual en compra de tabaco	\$282.80	
Apoyo al incremento del impuesto del tabaco	71.3%	66.4%

Al igual que a nivel nacional, a pesar de que la normativa establece, la prohibición de la venta de cigarros a menores de edad, en Jalisco se registran casos que violan la prohibición. Según la Encuesta Escolar sobre Adicciones en el Estado de Jalisco 2012, más de una cuarta parte de los estudiantes de secundaria y bachillerato ha consumido tabaco alguna vez en su vida (27.3%); en comparación con las mujeres, los hombres son quienes reportan un consumo más alto (23.4% y 31.3% respectivamente).

Grafico 6. Consumo de tabaco estudiantes de secundaria y bachillerato, por género



Instalaciones laborales (10.2%) y escuelas (6.2%). Es importante señalar que a nivel mundial, cerca del 40% de los niños están expuestos al humo ajeno en el hogar, y que el 31% de las muertes por inhalar humo corresponden a niños. Asimismo, en el caso de los jóvenes, quienes están expuestos al humo ajeno en el hogar tienen entre una y media y dos veces más probabilidades de comenzar a fumar que los no expuestos.

Consumo de alcohol en el país y en Jalisco

La tendencia en el consumo de alcohol permanece estable según la ENCODAT 2016-2017 se mantiene del 71.3% año 71%, muestra reducción en el último año pasando del 51.4% al 49.1% y en el resto muestra incrementos sobre todo en los varones.

Tabla 16. TENDENCIAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN POBLACIÓN DE 12 A 65 AÑOS Y GÉNERO

Patrón de Consumo	2011	2016	2016 Hombres	2016 Mujeres
Alguna vez	71.3	71.0	80.1*	62.2
Último año	51.4	49.1*	59.8*	39.0
Último mes	31.6	35.9*	48.1*	24.4*
Consumo excesivo último año	28.0	33.6*	45.5*	22.6*
Consumo excesivo último mes	12.3	19.8*	29.9*	10.3*
Consumo diario	0.8	2.9*	4.5*	1.4*
Consuetudinario	5.4	8.5*	13.8*	3.5*

*Cambio estadísticamente significativo.

En la población de los 12 a 17 años de edad, se aprecia reducción en el consumo de alguna vez en la vida del 42.9% al 39.8% del 2011 al 2016, sin embargo se presentó incremento significativo en los patrones de consumo a partir del consumo excesivo, consumo diario y consuetudinario, en los hombres es en el consumo diario y consuetudinario y en las mujeres, en el consumo excesivo en el último año, último mes y consuetudinario.

Tabla 17. TENDENCIAS DEL CONSUMO DE ALCOHOL EN POBLACIÓN DE 12 A 17 AÑOS Y GÉNERO

Patrón de Consumo	2011	2016	2016 Hombres	2016 Mujeres
Alguna vez	42.9	39.8	41.7	37.9
Último año	30.0	28.0	28.8	27.2
Último mes	14.5	16.1	16.8	15.4
Consumo excesivo último año	12.1	15.2*	15.5	14.9*
Consumo excesivo último mes	4.3	8.3*	8.9	7.7*
Consumo diario	0.2	2.6*	2.5*	2.7
Consuetudinario	1.0	4.1*	4.4*	3.9*

*Cambio estadísticamente significativo.

El grado de dependencia al alcohol, alcanza el 2.2% de la población total, este indicador es 6.5 veces mayor en los hombres con el 3.9% y en mujeres el 0.2%

En relación a la edad de inicio en consumo de alcohol, se aprecia decremento en el grupo de edad de 17 años o menos pasó del 55.2% al 53.1%, en el grupo de 18 a 25 años mostro un incremento del 38.9% al 41.3% respectivamente. Prácticamente sin cambios para el grupo de 26 a 65 años.

Tabla 18. EDAD DE INICIO EN EL CONSUMO DE ALCOHOL SEGÚN GRUPO DE EDAD Y AÑO DE ENCUESTA

SEXO	2011			2016		
	17 o <	18 a 25	26 a 65	17 o <	18 a 25	26 a 65
HOMBRE	64.9	33.0	2.1	61.5	36.5	2.0
MUJER	43.3	46.1	10.6	43.1	47.1	9.8
TOTAL	55.2	38.9	5.9	53.1	41.3	5.6

Las variaciones estatales del consumo de alcohol en el patrón de consumo alguna vez en la vida en orden descendente está Jalisco con el 80%, seguido por Colima el 78.5%, Nayarit 77.6%, Ciudad de México 76.6% y Aguascalientes con porcentajes por arriba de la media nacional que es del 71.7%. En el consumo durante el último año, son los mismos estados que presentan las prevalencias mayores a la media nacional 49.1%, Jalisco con el 63.7%, Aguascalientes con el 58.8%, Colima con el 57.3%, la media nacional, y para el último mes también superiores al promedio nacional 35.9% son Jalisco con el 51%, Nuevo León 44.6%, Aguascalientes con el 43.7%.

En cuanto al consumo diario la media nacional es del 2.9%, Durango es el estado que presenta mayor prevalencia con el 4.4%, y en el consumo consuetudinario, la media es del 8.5%, el estado que está con mayor prevalencia son, Nuevo León, Coahuila y Jalisco con el 13%.

La media nacional en el consumo excesivo de alcohol en el último mes es el 19.8% sobresalen, Nuevo León 30.3%, Jalisco 27.7%, Aguascalientes, Baja California Sur, Quintana Roo, Sonora, Chihuahua y Nayarit. En relación al género es mayor en los hombres la prevalencia es del 29.9%, en Jalisco el 39.2%, por debajo de Nuevo León, Coahuila y Aguascalientes.

En los adolescentes de 12 a 17 años la media nacional del consumo excesivo de alcohol es del 8.3%, Jalisco alcanza el 17.9% y Zacatecas el 13.2%.

La cantidad de bebidas alcohólicas que necesitan tomar para sentirse borracho(a), es en promedio 8.7 copas, siendo mayor la cantidad necesaria de copas entre hombres mujeres con 10.2 a 6.3 copas respectivamente.

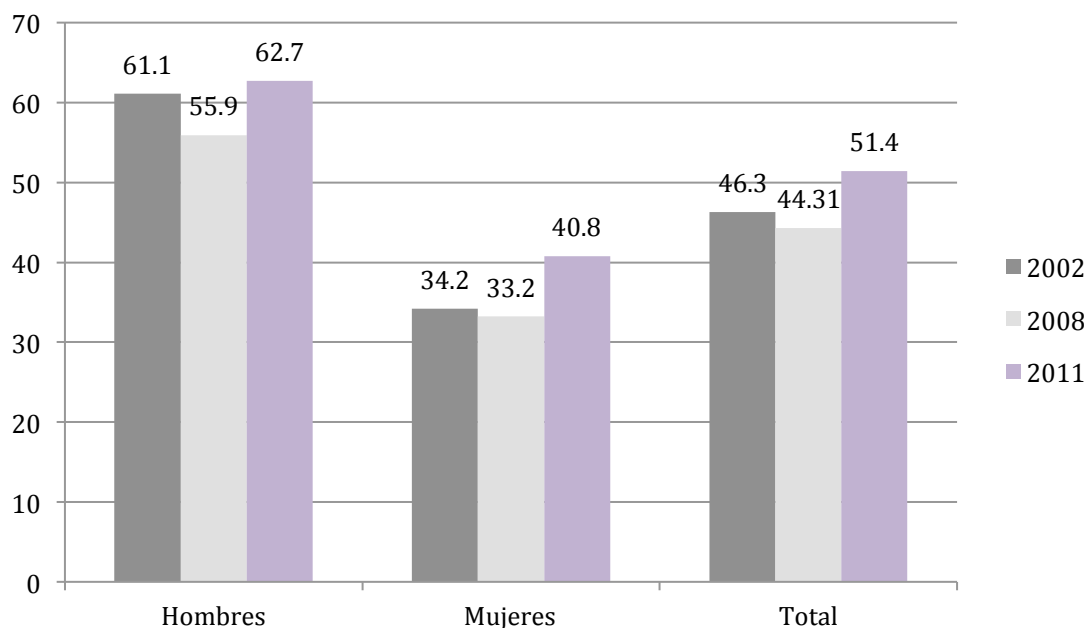
En cuanto al consumo per cápita, la población reporta ingerir 4.9 litros de alcohol puro. Los hombres consumen 7.9 litros y las mujeres 2.1 litros. El grupo de edad que tiene mayor consumo per cápita es el de 18 a 29 años con 7.6 litros.

En el siguiente cuadro se describe por patrón de consumo la media nacional y de Jalisco.

Tabla 19. COMPARATIVO MEDIA NACIONAL Y JALISCO SEGÚN PATRÓN DE CONSUMO DE ALCOHOL EN POBLACIÓN DE 12 A 65 AÑOS

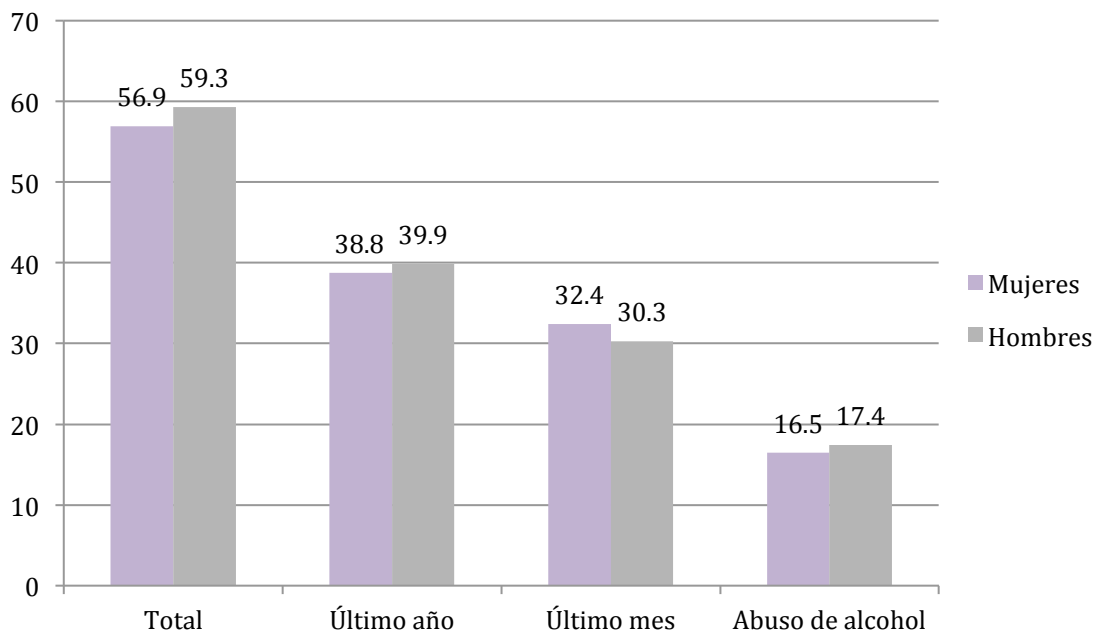
PATRÓN DE CONSUMO	NACIONAL	JALISCO
Alguna Vez en la Vida	71%	80%
Último año	49.1%	63.7%
Último mes	35.9%	51%
Consumo excesivo último año	33.6%	44.1%
Consumo excesivo último mes	19.8%	27.7%
Consumo diario	2.9%	3.4%
Consuetudinario	8.5%	13%

Gráfico 7. Tendencia de consumo de alcohol en el último año 2008 – 2011, según sexo; población de 12 a 65 años



Según la Encuesta Escolar sobre Adicciones en el Estado de Jalisco 2012, 58.1% de los/as adolescentes ha consumido alcohol alguna vez en su vida y un 31.4% lo ha consumido en el último mes. Al analizar el consumo según el sexo del/a entrevistado/a, se observa que la población masculina (59.3%) tiene un consumo significativamente más alto que la población femenina (56.9%).

Gráfico 8. Consumo de alcohol según género, estudiantes secundaria y bachillerato



Tanto en secundaria como en bachillerato, la prevalencia del consumo de alcohol aumenta conforme al plazo de tiempo analizado. Según la Encuesta Escolar sobre Adicciones, 24.7% de los estudiantes de secundaria consumieron alcohol en el último mes, 32.1% en el último año, y 50.5% alguna vez en su vida. En el caso de los bachilleres, el consumo de alcohol alguna vez y en el último año es mayor en poco más/casi más de 30 puntos porcentuales (81.7% alguna vez en la vida y 61.7% en el último año). Mientras que en el caso del último mes, la proporción de consumo aumentó 27.4 puntos porcentuales (52.1%). En ambos niveles escolares, los hombres consumen más alcohol que las mujeres.

Respecto al abuso de alcohol en el último mes, en secundaria el consumo de alcohol por parte de las mujeres (13 %) es superior a la media (12.7%), así como a los hombres (12.4%). En bachillerato el consumo de alcohol masculino (34.9%) está por encima de la media (30.1%), así como por el reportado por las mujeres (26.2%).

Tabla 20. Prevalencia de alcohol en estudiantes de secundaria y bachillerato

Consumo	Secundaria			Bachillerato		
	T	H	M	T	H	M
Alguna vez	50.5	52.6	48.2	81.7	82.7	80.9
En el último año	32.1	32.6	31.6	61.7	65.5	58.7
En el último mes	24.7	23.3	26.2	52.1	55.0	49.8
Abuso en el último mes	12.7	12.4	13	30.1	34.9	26.2

Fuente: Encuesta Escolar sobre Adicciones en el Estado de Jalisco 2012.
Nota: Hombres (H) y Mujeres (M).

Muertes asociadas al consumo de sustancias psicoactivas en Jalisco

De 2008 a 2017 se captaron a 27 mil 983 cadáveres, registrados en el Servicio Médico Forense que cumplen con los criterios de inclusión del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones. Ahora bien, del total de cadáveres, registrados por el Servicio Médico Forense de 2008 a 2017, en 7 mil 193, es decir, 25.0% del total de cadáveres, sus muestras resultaron positivas a alguna sustancia adictiva.

De 2008 a 2017, el porcentaje de cadáveres con muestras positivas a alguna sustancia adictiva es superior al 21.42% registrado en 2014, pero inferior a los 33.53 puntos porcentuales registrados en 2009.

Tabla 21. Defunciones que cumplen con los criterios del SISVEA¹⁰

Año	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Número de muertes	3 mil 455	4 mil 058	2 mil 295	2 mil 787	2 mil 448	2 mil 555	2 mil 282	2 mil 548	2 mil 512	3 mil 043
Muertes asociadas al consumo.	920	1361	750	842	644	627	489	759	573	228
% asociadas al consumo	26.62	33.53	32.67	30.21	26.30	24.54	21.42	29.8	22.8	7.5

Fuente: SISVEA 2008 – 2017

¹⁰ Los criterios de inclusión son: 1) cadáveres que ingresen al Servicio Médico Forense en el Estado de Jalisco, y 2) que al momento del fallecimiento, el sujeto, haya tenido como mínimo cinco años de edad.

DIGNÓSTICO DE LA ORGNIZACIÓN

Misión y Visión

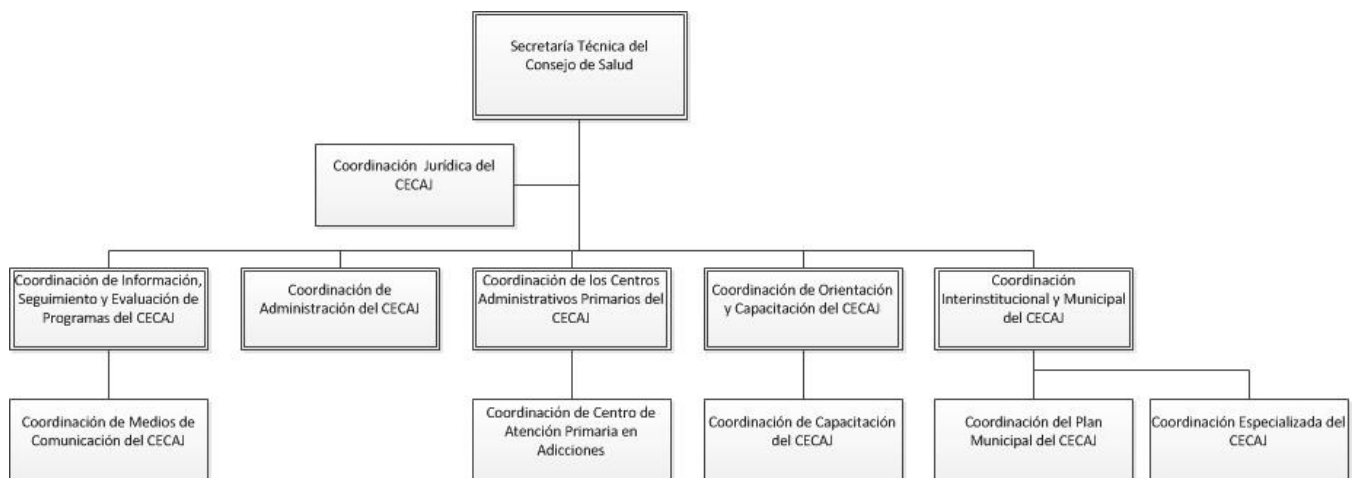
MISIÓN

Somos un órgano de concertación y coordinación interinstitucional, dedicado a promover y apoyar las acciones de los sectores público, privado y social del Estado de Jalisco, dirigidas a la prevención, atención y control de las adicciones.

VISIÓN.

Seremos un órgano de concertación intersectorial que logré la participación del Gobierno Estatal y Municipal, en la reducción de la demanda de drogas y el control de las adicciones, a través de una red de servicios de prevención y tratamiento de las adicciones

Estructura Organizacional



Procesos de la Organización

1. Secretario Técnico del CECAJ

Objetivo General:

Establecer las acciones que se lleven a cabo en materia de capacitación, investigación, prevención y atención de las adicciones, a fin de abatir las conductas adictivas en el Estado de Jalisco.

Funciones:

- Planear y dar seguimiento a las actividades en contra de las adicciones de las diferentes Instituciones del Sector Salud, así como de otros Organismos de los Sectores Público, Privado y Social, a fin de realizar acciones de colaboración, vigilando el desarrollo de las mismas para abatir las conductas adictivas en el Estado de Jalisco.
- Concertar convenios, contratos y acuerdos con los Sectores Público, Privado y Social en materia de adicciones a fin de Institucionalizar las acciones de colaboración en contra de las adicciones.
- Vigilar la permanente actualización y alimentación del Sistema de Epidemiológica de las Adicciones, inspeccionando los requerimientos de información específica a las distintas instituciones y organismos, así como a representantes de los Municipios del Estado que colaboran en el CECAJ, con el propósito de conocer la situación real del fenómeno adictivo y sus indicadores establecidos.
- Revisar que se recompile la información referente a las Adicciones derivadas de la actividad intersectorial e interinstitucional y los municipios donde operen las Redes o Comités Municipales en Contra de las Drogas, revisando los informes y reportes institucionales, para contar con información relevante y objetiva para la toma de decisiones y el direccionamiento de esfuerzos.
- Coordinar la operación de los Centros de Atención Primaria en Adicciones “Nueva Vida”, del CECAJ.

- Promover y coordinar las reuniones trimestrales de los miembros legales del CECAJ, consensando acuerdos y políticas operativas.
- Coordinar la elaboración del Programa Operativo Anual de acuerdo a la política pública vigente.

1.1. Coordinador Jurídico

Objetivo General:

Atender los asuntos de ámbito legal del Consejo y promover las leyes y disposiciones aplicables en materia de adicciones para contribuir apegado a derecho con el compromiso de Honestidad y eficiencia del Gobierno del Estado.

Funciones:

- Promover la modificación política y reglamentación en materia de adicciones.
- Brindar asesoría legal a los ONG'S, que brindan servicios de atención para la recuperación de pacientes que consumen sustancias adictivas.
- Dar seguimiento a las quejas presentadas en las instancias jurídicas de los Centros de atención y tratamiento en materia de adicciones.
- Realizar los procedimientos administrativos al personal del CECAJ, procedentes de acuerdo a la normatividad vigente.
- Apoyar en la realización de los proyectos que sean solicitados a través de la Dirección.

1.2 Coordinación Administrativa del CECAJ

Objetivo General:

Coordinar los recursos humanos, financieros y materiales del Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco, así como promover la innovación y desarrollo de los mismos en apego a la normatividad vigente.

Funciones:

- Colaborar en la elaboración del Programa Operativo Anual del CECAJ.
- Administrar los recursos humanos, financieros y materiales de acuerdo a la política pública vigente.
- Realizar las adecuaciones presupuestales necesarias de acuerdo a los calendarios establecidos por la Secretaría de Finanzas.
- Gestionar las adquisiciones con las Dependencias involucradas, Secretaría de Administración y Finanzas, de acuerdo a los calendarios autorizados.
- Elaborar y actualizar el control de Inventario de activos fijos asignados al CECAJ.

1.3 Coordinación de Orientación y Capacitación

Objetivo General:

Coordinar la capacitación y estrategias en torno a la función preventiva, curativa o de tratamiento de adicciones en el Estado, a fin de que quienes atienden el fenómeno adictivo cuenten con los conocimientos y herramientas básicas para el desarrollo de su trabajo ofreciendo información sustentada y una atención digna e integral al enfermo adicto y sus familias.

Funciones:

- Planear el Programa de Capacitación para los Centros de Tratamiento, Instituciones y Miembros Permanentes del CECAJ a través de Diplomados, Cursos, Talleres y Conferencias, enfocados a mejorar los servicios de Prevención, Atención y Tratamiento de las Adicciones.
- Realización de los diferentes proyectos de capacitación de cada ejercicio presupuestal.
- Evaluar las acciones de capacitación.
- Apoyar en la realización de los proyectos de capacitación que sean solicitados a través de la dirección.
- Apoyar la realización de otros proyectos, cuando sea solicitado por la Dirección.
- Convenios en materia de capacitación e intercambio académico con base en la NOM.

1.3.1 Coordinador de Capacitación

Objetivo General:

Coordinar la capacitación y estrategias en torno a la función preventiva, curativa o de tratamiento de adicciones en el Estado, a fin de contar con las herramientas necesarias y reforzar la atención digna e integral al enfermo adicto y sus familias.

Funciones:

- Planear el Programa de Capacitación para los Centros de Tratamiento, Instituciones y Miembros Permanentes del CECAJ a través de Diplomados, Cursos, Talleres y Conferencias, enfocados a mejorar los servicios de Prevención, Atención y Tratamiento de las Adicciones.
- Apoyar en la logística para la realización de las capacitaciones programadas por la Coordinación de Orientación y Capacitación.
- Gestionar los apoyos logísticos y metodológicos para la realización de los diferentes eventos de capacitación.
- Apoyar en la metodología para la realización de las capacitaciones programadas por la Coordinación de Orientación y Capacitación.
- Apoyar en la gestión administrativa para el pago de proveedores de capacitación, ponentes y lugares sedes para el desarrollo del evento.

1.4 Coordinación de Información, Seguimiento y Evaluación de Programas

Objetivo General:

Coordinar el fortalecimiento de una estructura informativa del Consejo, así como la difusión, promoción, seguimiento y evaluación de las acciones contra las adicciones que se realizan en la entidad, a fin de brindar información sustentada para la toma de decisiones e implementación de estrategias para la disminución del fenómeno adictivo en el Estado de Jalisco.

Funciones:

- Analizar el diagnóstico de la situación actual del fenómeno adictivo en el Estado de Jalisco, aplicando el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones en las Instituciones y los Centros de Tratamiento que implementan dicho sistema.
- Actualizar el Sistema Estatal de Centros de Tratamiento y Rehabilitación para usuarios de sustancias adictivas de nivel público, social y privado, verificando permanentemente el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana.

- Informar a la ciudadanía sobre el comportamiento del fenómeno adictivo en el Estado y las estrategias de intervención que se desarrollan, utilizando medios masivos de comunicación local y estatal.
- Crear un banco de información bibliográfica, documental y audiovisual de las adicciones, analizando, diseñando y sistematizando el material existente a nivel estatal, nacional e internacional.
- Crear un banco de información bibliográfica, documental y audiovisual de las adicciones, analizando, diseñando y sistematizando el material existente a nivel estatal, nacional e internacional.

1.4.1 Coordinador de Medios de Comunicación

Objetivo General:

Proporcionar información a la población en general y a los medios de comunicación sobre las acciones y proyectos del Consejo, así como del comportamiento del fenómeno adictivo y temas afines, a la vez realizar acciones que contribuyan a la comunicación interna de la dependencia.

Funciones:

- Proporcionar boletines informativos a los medios de comunicación sobre las acciones y proyectos que realiza el Consejo.
- Elaborar propuestas de campañas en medios masivos de comunicación.
- Efectuar las gestiones en las diferentes dependencias del poder ejecutivo, gestionando la imagen oficial a promover.
- Coordinar las ruedas de prensa del CECAJ en los diferentes eventos.

1.5 Coordinación Interinstitucional y Municipal

Objetivo General:

Coordinar y acordar acciones en conjunto con las Instituciones y Organismos no Gubernamentales miembros del Consejo Estatal Contra las Adicciones, a fin de definir estrategias de intervención y colaboración, encaminadas a la disminución del fenómeno adictivo en el Estado de Jalisco.

Funciones:

- Presentar Proyectos anuales a implementar por el CECAJ, analizando la situación actual sobre adicciones involucrando a las Instituciones y Organismos miembros del CECAJ, Asociaciones Civiles y voluntarios interesados en la prevención de las adicciones, a fin de responder a las necesidades de la población en el Estado de Jalisco, sobre atención, prevención y rehabilitación de las adicciones.
- Coordinar acciones que realizan las Instituciones y Organismos no Gubernamentales miembros del CECAJ, dirigidas al abordaje integral del fenómeno adictivo en el Estado de Jalisco, con la finalidad de generar condiciones de prevención, atención y rehabilitación en los Municipios de nuestro Estado.
- Dar seguimiento a los acuerdos interinstitucionales del Plan “Por un Jalisco Libre de Drogas”, dirigiendo y vigilando el trabajo de los Coordinadores Intersectoriales, a fin de que se cumplan los acuerdos tomados en las sesiones de las Áreas Estratégicas.
- Apoyar en la realización de los proyectos que sean solicitados a través de la dirección a fin de contribuir al logro de los objetivos del área.

1.5.1 Coordinador Especializado del Plan Municipal

Objetivo General:

Apoyar en la coordinación de la concentración del Plan Municipal en Contra de las Drogas, a través de las acciones de las redes municipales en prevención de adicciones, con la finalidad de fortalecer los vínculos de comunicación para erradicar el fenómeno adictivo.

Funciones:

- Promover la operación del Plan Municipal en Contra de las Drogas, apoyando la creación de Redes o Comités Municipales en Prevención de Adicciones, a fin de ampliar la cobertura sobre atención, prevención y rehabilitación de las adicciones en el Estado de Jalisco
- Supervisar que se proporcione la información necesaria a los Regidores de Salud de los distintos Municipios, a fin de llevar a cabo la formación de Redes o Comités Municipales en Prevención de Adicciones.
- Realizar visitas, planeando y revisando avances en la formación y funcionalidad de las Redes o Comités Municipales en Prevención de Adicciones, a fin de evaluar el logro de los objetivos de Descentralización de los municipios.
- Apoyar la distribución de material bibliográfico, filmico, de hemeroteca y de formación de manuales, realizando la solicitud de aprovisionamiento para las Redes o Comités Municipales en Prevención de Adicciones, a fin de enriquecer los planes y programas de trabajo.
- Apoyar en la realización de los proyectos que sean solicitados a través de la dirección, a fin de contribuir al logro de los objetivos del área.

1.5.2 Coordinador del Plan Municipal

Objetivo General

Coordinar la concentración del Plan Municipal en Contra de las Drogas, a través de las acciones de las redes municipales en prevención de adicciones, con la finalidad de fortalecer los vínculos de comunicación para erradicar el fenómeno adictivo.

Funciones:

- Promover la concentración del Plan Municipal en Contra de las Drogas, apoyando la creación de Redes o Comités Municipales en Prevención de Adicciones.
- Supervisar que se proporcione la información necesaria sobre las acciones en materia de prevención de adicciones a los Regidores de Salud de los distintos Municipios del Estado de Jalisco, con la intención a probar el plan de acción en prevención de adicciones de la localidad.
- Vigilar que se establezcan las condiciones para operar el Plan Municipal en Contra de las Drogas, capacitando, asesorando y orientando a los integrantes de los Comités o Redes Municipales en Prevención de Adicciones.
- Apoyar en la distribución de material bibliográfico, fílmico, de hemeroteca y de formación de manuales, realizando la solicitud de aprovisionamiento para las Redes o Comités Municipales en Prevención de Adicciones con las diferentes instancias que proporcionan dicho material.

1.6 Coordinación Administrativa de los Centros de Atención Primaria en Adicciones

Objetivo General:

Coordinar los recursos humanos, financieros y materiales, así como promover la innovación y desarrollo del Consejo, realizando el seguimiento de la operación de los Centros de Atención Primaria de Adicciones, a fin de verificar el apego a la normatividad que marca el Consejo Nacional contra las Adicciones.

Funciones:

- Organizar la operación y administración ordinaria de los Centros de Atención Primaria de Adicciones, a fin de cumplir con las políticas y obtener las disposiciones de recursos requeridas por CENADIC.
- Programar la capacitación y actualización continúa del personal de los Centros de Atención Primaria de Adicciones, a fin de garantizar la calidad de los servicios brindados a la población Jalisciense.
- Coordinar los recursos humanos y financieros asignados a los Centros de atención Primaria en Adicciones “Nueva Vida”, con la finalidad de la utilizar adecuadamente sus recursos, para el buen funcionamiento de los Centros.
- Apoyar en la realización de los proyectos que sean solicitados a través de la dirección a fin de contribuir al logro de los objetivos del área.

1.6.1 Coordinador del Centro de Atención Primaria en Adicciones

Objetivo General:

Coordinar y dar seguimiento a la operación de los Centros de Atención Primaria de Adicciones UNEMES-CAPA con apego a la normatividad que marca el Consejo Nacional contra las Adicciones, a fin de cumplir con los lineamientos establecidos y brindar servicios de calidad.

Funciones:

- Organizar la operación y administración ordinaria de los Centros de Atención Primaria de Adicciones “Nueva Vida”, a fin de cumplir con las políticas y lineamientos del Consejo Nacional Contra las Adicciones.
- Coordinar los recursos humanos y financieros asignados a los Centros de Atención Primaria en Adicciones, con la finalidad de utilizar adecuadamente sus recursos, para el buen funcionamiento del Centro.
- Coordinar las acciones en materia de prevención de adicciones, con la intención de cumplir con los objetivos y metas del Centro de Atención Primaria en Adicciones “Nuevas Vida”.
- Fortalecer la coordinación interinstitucional favoreciendo las acciones intramuros y extramuros, plasmadas en objetivos y metas de cada Centro.

Recursos Humanos

Actualmente el Consejo Estatal Contra las Adicciones esta conformado por 199 empleados entre personal profesional de la salud y administrativos.

DESCRIPCION DEL PUESTO	NÚMERO DE PLAZAS	NOMENCLATURA DE LA PLAZA	PLAZA
Secretario técnico	1	Confianza	Estatal
Coordinador Interinstitucional y Municipal	1	Confianza	Estatal
Coordinador de Información, Seguimiento y Evaluación	1	Confianza	Estatal
Coordinador de Orientación Y Capacitación	1	Confianza	Estatal
Coordinador de los Centros Administrativos Primarios	1	Confianza	Estatal
Medico Especialista A	1	Base	Estatal
Coordinador de Centro de Atención Primaria en Adicciones	11	Confianza	Estatal
Coordinador del Plan Municipal	1	Confianza	Estatal
Coordinador Especializado	1	Confianza	Estatal
Medico General A	1	Base	Estatal
Coordinador Jurídico	1	Confianza	Estatal
Coordinador de Medios de Comunicación	1	Confianza	Estatal
Psicólogo Clínico	37	Base	Estatal
Psicólogo Clínico	41	Base	Federal
Profesional en Trabajo Social en Área Medica "A"	15	Base	Federal
Supervisor Profesional en Trabajo Social en Área Medica "C"	5	Base	Federal
Trabajadora Social en Área Médica A	15	Base	Estatal
Soporte Administrativo de Salud	12	Base	Estatal
Apoyo Administrativo en salud A9	8	Base	Estatal
Apoyo Administrativo en salud A7	19	Base	Estatal
Apoyo Administrativo en salud A6	18	Base	Estatal
Apoyo Administrativo en salud A5	3	Base	Estatal

Hasta el 2018 en la plantilla se consideraban a 214 empleados.

Recursos Financieros

Para el ejercicio fiscal 2019 se aprobó dentro del presupuesto de egresos publicado en el periódico oficial del Estado de Jalisco, para el Consejo Estatal Contra las Adicciones.

Programa Presupuesto:

155-Operación de los Centros de Atención Primaria en Adicciones
\$19'832,801

149- Prevención en el uso y abuso de sustancias adictivas \$59'407,009

Transparencia y Rendición de Cuentas

El plan 2019 del Consejo Estatal Contra las Adicciones programa estará disponible desde el momento de su validación en la página del Consejo Estatal contra las Adicciones en Jalisco <http://cecaj.jalisco.gob.mx/>

Como lo estipula el Decreto de creación del Consejo Estatal Contra las Adicciones se informará al presidente del Consejo los avances y logros alcanzados así como los proyectos estratégicos en la materia, así mismo a para dar cumplimiento a la Ley de transparencia, el informe de actividades será publicado anualmente en el portal.

[https://transparencia.info.jalisco.gob.mx/transparencia/dependencia/Consejo Estatal contra las Adicciones en Jalisco - CECAJ](https://transparencia.info.jalisco.gob.mx/transparencia/dependencia/Consejo%20Estatal%20contra%20las%20Adicciones%20en%20Jalisco%20-%20CECAJ)

El monitoreo de las actividades se realizará a través de las plataformas digitales que implemente el gobierno de Estado de acuerdo al Plan Estatal de Desarrollo 2019-2024.

RETOS 2018- 2024

- Acciones innovadoras para evitar el inicio del consumo de drogas.
- Impulsar la participación ciudadana en la labor preventiva.
- Asegurar la disponibilidad de servicios de tratamiento en todo el estado.
- Mejorar la calidad de los servicios de tratamiento.
- Canalizar mayores recursos para investigación.
- Reforzar el monitoreo epidemiológico del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas.

Hacia un Modelo Social de Prevención

Jalisco ha marcado la pauta en materia del tratamiento de adicciones al participar en el Programa Mexicano de Capacitación y Evaluación de Consejeros en Adicciones (PROCCER), que se desarrolló en 2012 en seis estados de la República, con apoyo de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas de la Organización de los Estados Americanos (CIDAC/OEA), en el marco de la Iniciativa Mérida.

Con la intención de elevar la calidad de los servicios de tratamiento a través de la capacitación del personal que atiende a los usuarios, se capacitó en total a 1,310 consejeros de seis estados de la República (Jalisco, Estado de México, Ciudad de México, Baja California, Campeche y Chihuahua) actualmente se cuenta con un total de 837 consejeros certificados, de los cuales 96 son de Jalisco.

La experiencia y el análisis del fenómeno de las adicciones nos obliga a continuar en esa línea de innovación y promover una estrategia que aborde el tema con un enfoque integral e interdisciplinario que privilegie el trabajo comunitario y la educación. No es posible resolver problemas nuevos con viejas soluciones.

El enfoque clínico, el enfoque delictivo o el enfoque social por sí solos no pueden abarcar por completo un fenómeno tan diverso como el de las adicciones. Es la conjunción de los tres el que permite concebir un abordaje más completo.

La magnitud del tema nos demanda una nueva forma de organizar el trabajo, de manera que intervengan transversalmente las diversas dependencias del sector público, así como las universidades, las organizaciones de la sociedad civil y los liderazgos ciudadanos.

Una estrategia multidimensional

La estrategia parte de una visión general de la atención, que va desde la conducta individual de las personas, hasta su contexto social, apoyada en la participación familiar y comunitaria.

Contempla acciones de Prevención, Atención, Rehabilitación y Reinserción, favoreciendo en todo momento la integración social, el respeto a los derechos humanos de las personas que padecen adicciones y el involucramiento de la sociedad.

Cada acción de intervención debe estar fundamentada en una previa socialización con los ciudadanos y contará con la participación de diversas instancias que podrán ofrecer una amplia gama de opciones a la comunidad.

Las organizaciones civiles, especialmente aquellas dedicadas a la atención de adicciones, son los aliados más importantes en el tema de rehabilitación y reinserción, por lo que las acciones estarán encaminadas a su asesoramiento y acompañamiento para complementar una verdadera profesionalización de sus servicios, a través de capacitación y certificación.

Hacer las cosas de manera coordinada y con una visión de verdadero cambio social, es el abordaje que este Plan propone para la prevención y atención de las adicciones en Jalisco.

Objetivo General

Definir las estrategias y líneas de acción, para la promoción de la salud, prevención, tratamiento, reinserción social, capacitación e investigación en materia de adicciones en el Estado de Jalisco.

Objetivos específicos

1. Realizar acciones de promoción de la salud y prevención universal de adicciones, dirigida a la población en general, para evitar el inicio en el consumo de sustancias adictivas, a través de programas preventivos en el ámbito educativo en el nivel básico, medio superior y superior; así como acciones preventivas a nivel comunitario, que propicien ambientes protectores y resilientes.
2. Fomentar la ejecución de acciones de prevención selectiva destinadas a la población vulnerable o grupos de riesgo ante el consumo de drogas.
3. Dirigir acciones de prevención indicada a usuarios de sustancias adictivas de forma experimental, consumidores frecuentes que tienen consumo de tabaco y otras drogas, uso nocivo de alcohol; a través de una detección oportuna, orientación y consejería.
4. Brindar tratamiento especializado en adicciones, para prevenir las consecuencias asociadas al consumo, evitar recaídas y favorecer la reinserción familiar, escolar, laboral y social.
5. Promover y consolidar el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones en Jalisco, para monitorear el comportamiento del fenómeno adictivo y favorecer la toma de decisiones oportuna.

6. Difundir y dar seguimiento al cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, para garantizar la prestación de servicios de tratamiento en estricto apego a los derechos humanos de los pacientes.

7. Desarrollar un Programa de Capacitación continua en materia de prevención y tratamiento de las Adicciones, con el fin de contar con una plataforma de recursos humanos orientados a la profesionalización de los servicios.

8. Fortalecer la movilización y participación comunitaria, a través de la integración de las Redes Municipales en Prevención de Adicciones en el Estado de Jalisco.

9. Fortalecer y consolidar el modelo de Atención de los 20 Centros de Atención Primaria en Adicciones ubicados en el Estado de Jalisco.

Algunas consideraciones

De acuerdo a la ENCODAT 2016-2017 algunos aspectos a considerar son:

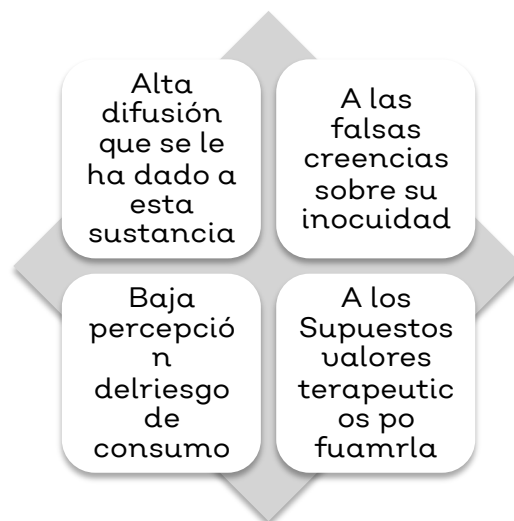
·El grupo etario con las mayores prevalencias de consumo de drogas ilegales en el último año es el de 18 a 34 años.

El consumo de drogas ilegales entre hombres y mujeres adolescentes cada vez es mas alta

Las mujeres de 12a a 17 años presentan mayor consumo de drogas ilegales que las de 18 a 34 años

Los hombres de 18 a 34 años son los que presentan mayor consumo de drogas ilegales que los de 12 a 17 años .

El incremento en el consumo de marihuana obedece a factores como:



El consumo de drogas está en aumento, no sólo como práctica de experimentación sino también en el uso actual que se asocia al consumo regular, por lo que el primer desafío no sólo en el estado si no en el país.

Consumo excesivo de alcohol, especial atención a los adolescentes especialmente en mujeres.

Continuar el control del tabaquismo, la cual puede obedecer a políticas públicas para el control de tabaco como:

- Pictogramas y advertencias sanitarias
- Aumento de los impuesto
- Programa de Espacios Libres de humo de Tabaco
- Prohibición de la publicidad, promoción y patrocinio.

Atender el tema de la marihuana, droga ilegal con mayor aumento de uso en México y en el Mundo.

Reforzar las políticas de prevención y atención integral del consumo para atenuar su impacto sanitario y social.

Principales Acciones

- Acciones Preventivas / participación ciudadana
- Detección temprana y referencia oportuna
- Mejora de la calidad de los servicios de tratamiento
- Prevención de recaídas

Como apoyo

- Formación de recursos humanos
- Actualización de la normatividad
- Investigación científica
- Vigilancia epidemiológica

Reforzar la acciones con programas especiales implementados por CONADIC

- Programa Nacional de Alcoholimetría "Conduce sin Alcohol"
- Estrategia Nacional para evitar la venta de Bebidas Alcohólicas en menores de Edad.
- Programa Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco

Estrategias y Actividades

Estrategia 1 Prevención

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

Estrategia 2

Atención, Tratamiento y Rehabilitación

- Fortalecer la cobertura y calidad de los servicios de tratamiento para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia a sustancias psicoactivas.

Estrategia 3 Investigación

- Desarrollar y generar información oportuna que evidencie el fenómeno adictivo en el Estado, como un elemento para fundamentar la toma de decisiones, sobre estudios clínicos, psicosociales y vigilancia epidemiológica.

Estrategia 4

Capacitación

- Formación de los recursos humanos con el propósito de brindar herramientas para el desarrollo de acciones en materia de investigación, prevención y tratamiento, en las que se involucre a padres de familia, docentes, grupos voluntariado y la comunidad para que lleven a cabo sus tareas en materia de adicciones con mayor eficacia.

Estrategia 5

Legislación y Normatividad

- Promover el desarrollo y cumplimiento de la normatividad en materia de adicciones.

Descripción de los Estrategias

Estrategia- 1 Prevención

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

Una verdadera política contra las adicciones pone a la prevención en el lugar más importante, como una estrategia transversal que valore la importancia de un estilo de vida saludable y una forma positiva de enfrentar las situaciones adversas ante las adicciones.

Las acciones de prevención están encaminadas a retardar, evitar e intervenir oportunamente el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas, para que sean percibidas como un riesgo para la salud, así como al combate de sus consecuencias en el ámbito individual, familiar, escolar, laboral y comunitario.

Incrementar las acciones preventivas, pero sobre todo involucrar a la sociedad en este objetivo es una de las principales metas para incidir en un mayor número de personas.

Igualmente es importante detectar los riesgos de forma temprana para una adecuada intervención en el proceso adictivo, para lo cual valoramos la comunicación y participación efectiva de la comunidad.

Estrategia - 2 Atención, Tratamiento y Rehabilitación
Fortalecer la cobertura de servicios de tratamiento para la atención integral de personas con uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas.

Actualmente existen pocos establecimientos ambulatorios y residenciales que cumplan con criterios de calidad en la prestación de sus servicios de tratamiento y que ofrezcan una atención integral a personas con problemas por consumo y dependencia de sustancias psicoactivas, incluso algunos de los que sí cumplen, son establecimientos privados cuyos costos son inaccesibles para la mayor parte de la población.

Hace falta adecuar espacios y modelos de tratamiento para ampliar la cobertura y fortalecer los modelos de atención con evidencia científica.

Es necesario fortalecer la infraestructura y en las instituciones del Sistema Estatal de Salud y supervisar de manera continua los establecimientos para asegurar el cumplimiento de la normatividad y el respeto a los derechos humanos.

Estrategia 3- Investigación

Desarrollar y generar información oportuna que evidencie el fenómeno adictivo en el Estado, como un elemento para fundamentar la toma de decisiones, sobre estudios clínicos, psicosociales y vigilancia epidemiológica

Producir conocimiento veraz y oportuno resulta fundamental para detener el avance de las adicciones y reducirla, por lo que consideramos de vital importancia apoyar y estimular la investigación y la generación de nuevas tecnologías que aborden el problema y propongan soluciones y estrategias.

Emprender una estrategia a largo plazo para el combate de las adicciones requiere necesariamente de un diagnóstico puntual y actualizado, que nos permita medir avances y detectar debilidades.

Un diagnóstico que también sea capaz de proporcionar información sobre el grupo vulnerable para construir acciones de prevención y atención.

Se requiere coordinación interinstitucional y la participación de diversos actores de la sociedad como las universidades y las organizaciones de la sociedad civil para mantener actualizado este diagnóstico sobre el comportamiento del fenómeno adictivo, diseñar nuevas políticas públicas y fundamentar la toma de decisiones.

También es necesario evaluar los modelos actuales para la prevención y el tratamiento de las adicciones para conocer su impacto en la población.

Estrategia - 4 Capacitación

- Formación de los recursos humanos con el propósito de brindar herramientas para el desarrollo de acciones en materia de investigación, prevención y tratamiento, en las que se involucre a padres de familia, docentes, grupos voluntariado y la comunidad para que lleven a cabo sus tareas en materia de adicciones con mayor eficacia.

Los profesionales de la salud, deben contar con una la formación y actualizaciones que mejoren su perfil profesional en materia de adicciones.

Para elevar la calidad de los servicios de prevención y atención es preciso contar con recursos humanos capacitados y especializados sean técnicos, consejeros o promotores, deben contar con una formación adecuada para cumplir una labor efectiva.

Es determinante que aquellos que tienen un contacto directo con los grupos vulnerables de jóvenes y adolescentes, tengan las habilidades necesarias para detectar, canalizar e incluso atender a quienes están riesgo, por lo que es necesario involucrar a maestros y padres de familia en esta profesionalización.

Estrategia - 5 Legislación y Normatividad

Promover el desarrollo y cumplimiento de la normatividad en materia de adicciones .

Las acciones institucionales en materia de prevención y atención de adicciones tienen su base en una legislación y normatividad que demanda una constante adaptación para responder al tamaño del problema.

A ese dinamismo debe responder el diseño, gestión y aprobación de los lineamientos, normas y reglamentos para desalentar la demanda de sustancias adictivas. Además, es fundamental hacer cumplir la ley y supervisar el funcionamiento de los establecimiento que brindan servicios de tratamiento residencial de las adicciones; acreditar unidades y edificios libres de humo de tabaco; fomentar la coordinación institucional a fin de vigilar la distribución, publicidad y venta de alcohol, tabaco y drogas médicas, así como desarrollar acciones de difusión de la normatividad con el fin de informar y orientar a la población general, por medio de la formalización de convenios y acuerdos en concordancia con la leyes y disposiciones internacionales suscritos por nuestro país y el estado .

Actividades

<i>Estrategia 1 Prevención: Consolidar las acciones, promoción de la salud y prevención del consumo de sustancias psicoactivas con énfasis en grupos vulnerables.</i>						
		Acciones	Meta	Presupuesto	Impacto	Descripción
Estrategia 1.1.	Fortalecer la coordinación interinstitucional para realizar acciones preventivas. En los 125 municipios del Estado a través de la Comisión Municipal para la Prevención de Adicciones COMCA	125	125 COMCAS	\$2,000,000	Conformación de los 125 COMCAS Meta anual 2019 60 actas de conformación	Visita a los Municipios, capacitación de los integrantes del comité material de capacitación y material de difusión, viáticos.
Actividad 1.1.1	Fomentar la participación de la comunidad a través de las jornadas preventivas especialmente en días conmemorativos como: "Enero mes de la Recuperación, Día Mundial Sin Tabaco, Día Internacional contra el Uso indebido y tráfico Ilícito de Drogas, Semana del Adolescente, Día Mundial sin Alcohol" así como eventos de movilización comunitaria a través de los Comités Municipales y los Centros de Atención Primaria en Adicciones, Participación evento Papirolas 2019, Fiestas de Octubre 2019, Participación por confirmar.	1000	5 Jornadas Estatales de Prevención. 5000 acciones de prevención	\$9,160,000	2'500,000 personas directa e indirecta.	Bardas, material de difusión, promocionales, viáticos, gasolina eventode de moviliación.

Actividad 1.1.2	Fortalecer las actividades de los promotores en prevención del consumo de sustancias psicoactivas, en diversos escenarios.	2800	2,800	\$650,000	320,000	Manual de promotor y material de difusión
Actividad 1.1.3	Talleres Psicoeducativos sobre riesgos a la salud por el consumo de sustancias en niños de 6 a 9, 10 a 11 y 12 a 17 años de edad	230	12,000	\$1,200,000	12,000 niños y adolescentes entre 6 y 17 años	Guías
Actividad 1.1.4	Promoción a la No venta de alcohol y Tabaco e Inhalantes a menores de edad	250	250	\$200,000	5,000 personas sensibilizadas	material de difusión, gasolina y viáticos
Actividad 1.1.5	Edificios 100% Libres de Humo de Tabaco	150	150	\$600,000	850,000 personas	material de difusión (lonas, carteles y triptico)
Actividad 1.1.6	Conformación de Redes en Prevención de Adicciones en nivel básico y media superior	13	13	\$800,000	25,000 estudiantes	Cuadernillos de trabajo y promocionales, viáticos y gasolina materiales de papelería
Actividad 1.1.7	Ejecutar acciones para promoción de la salud a través de la cultura y el deporte, iniciando en la Región Valles en coordinación con el Consejo Municipal del Deporte y la Secretaría de Educación.	12	12 Municipios	\$150,000	10,000 niños y adolescentes	Promocionales
Actividad 1.1.8	Desarrollar una campaña de educación preventiva con información sitios Web y redes sociales.	8	8			Difusio en redes sociales

Actividad 1.1.9	Realizar talleres dirigidos al personal del ámbito empresarial para sensibilizar acerca de los riesgos del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas.	20	20		10,000 personas	material de difusión (lonas, carteles y triptico) (CAPA)
Actividad 1.1.10	Aplicación de los programas preventivos en Instituciones de educación, media y media superior por medio de la conformación de la Red Universitaria de Educación Media Superior para la Prevención de Adicciones (RIEMPAJ)	1	Reactivación de la RIEMPAJ		200,000 estudiantes	Material de difusión y capacitación, impreso, lonas, cartes, tripticos, gasolina y viaticos.
Actividad 1.1.11	Impulsar programas preventivos población estudiantil selectiva	1	15 Universidades		15,000 estudiantes	
Actividad 1.1.12	Impulsar programas preventivos población estudiantil pre escolar y primaria (DIRĒ)	120	10 talleres	\$180,000	1,500	material de difusión, gasolina y viáticos
Actividad 1.1.13	Realizar acciones detección oportuna y consejería a usuarios	10,780	10,780		10,780 adolescentes	Materiales, útiles de enseñanza.
Actividad 1.1.14	Actividades extramuro, talleres y pláticas de sensibilización.	40	40 Escuelas		40,000 estudiantes	Viáticos y materiales de difusión.

\$14,940,000

Estrategia 2 Atención y tratamiento: Fortalecer la cobertura de servicios de tratamiento para la atención de personas con uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas

		Acciones	Meta	Presupuesto	Impacto	Descripción
Actividad 2.1	Consultas de primera vez y subsecuentes a usuarios y familiares	40000	40000	150,000		Materiales y útiles de impresión y reproducción
Actividad 2.2	Aplicación de tamizaje (POSIT)	60000	60000	350,000		Materiales y útiles de impresión y reproducción
Actividad 2.3	Brindar mantenimiento y conservación del inmueble de los 2 Centros de Atención Primaria en Adicciones	20	20	3,000,000		
				\$3,500,000		

Estrategia 3 Investigación: Desarrollar y generar información oportuna que evidencie el fenómeno adictivo en el Estado, como un elemento para fundamentar la toma de decisiones, sobre estudios clínicos, psicosociales y vigilancia epidemiológica.

		Acciones	Meta	Presupuesto	Impacto	Descripción
Actividad 3.1.1	Publicación de resultados que nos permite conocer las estadísticas en epidemiología del consumo de sustancias psicoactivas en el Estado.	1	1 Presentación de resultados SISVEA 2018	250,000	población jaliscience	Congresos y convenciones
Actividad 3.1.2	Publicación del protocolo de investigación en adicciones.	1	Presentación de resultados	90,000	población jaliscience	Congresos y convenciones

\$340,000

Estrategia 4 Capacitación: Formación y especialización de recursos humanos para la atención integral de adicciones

		Acciones	Meta	Presupuesto	Impacto	Descripción
	<i>Capacitaciones en Adicciones; Maestros, personal profesional de la salud, personal de los centros de tratamiento, padres de familia y población en general</i>	5000	90000	9,450,000.00		
Actividad 4.1.1	Fortalecer la formación de multiplicadores en prevención del consumo de sustancias psicoactivas, en diversos escenarios.				5,200 promotores	material de difusión y capacitación, gasolina, hospedaje, alimentación y traslado, viáticos y honorarios de capacitadores.
Actividad 4.1.3	Ofrecer capacitación focalizada a maestros de nivel básico y media superior, para detección y canalización de estudiantes en riesgo o que tengan problemas de consumo de sustancias psicoactivas. (REPAS)				6000 beneficiados	material de difusión y capacitación, gasolina, coffe break y traslado, viaticos

Actividad 4.1.4	Capacitación en formación Clínica a profesionales de la Salud en el Manejo del Síndrome de abstinencia por consumo de metanfetaminas (cristal).				4,400 familias	material de difusión y capacitación, gasolina, coffe break y traslado, viaticos y honorarios de capacitadores.
Actividad 4.1.5	Capacitación en formación Clínica a profesionales de la Salud en el Manejo del Síndrome de abstinencia por abuso de alcohol.				4,400 familias	material de difusión y capacitación, gasolina, coffe break y traslado, viaticos y honorarios de capacitadores.
Actividad 4.1.6	Capacitación en formación Clínica a profesionales de la Salud en el Manejo del Síndrome de abstinencia por consumo de Inhalantes.				4,400 familias	material de difusión y capacitación, gasolina, coffe break y traslado, viaticos y honorarios de capacitadores.
Actividad 4.1.7	Capacitación en formación Clínica a profesionales de la Salud en el Manejo del Síndrome de abstinencia por consumo de marihuana.				4,400 familias	material de difusión y capacitación, gasolina, coffe break y traslado, viaticos y honorarios de capacitadores.
Actividad 4.1.8	Capacitación en formación Clínica a profesionales de la Salud en el Abordaje con perspectiva de género				4,400 familias	material de difusión y capacitación, gasolina, coffe break y traslado, viaticos y honorarios de capacitadores.
Actividad 4.1.9	Capacitación en formación Clínica a profesionales de la Salud en el Abordaje para niñas, niños y adolescentes.				4,400 familias	material de difusión y capacitación, gasolina, coffe break y traslado, viaticos y honorarios de capacitadores.

Actividad 4.1.10	Curso para la formación de Operadores en el Modelo de Tratamiento de Comunidades Terapéutica				1,500 familias	material de difusión y capacitación, gasolina, coffe break y traslado, viaticos y honorarios de capacitadores.
Actividad 4.1.11	Capacitación diferenciada en el modelo de tratamiento de Comunidad Terapéutica (Sistema penitenciario del Estado)				8,000 internos	material de difusión y capacitación, gasolina, coffe break y traslado, viaticos y honorarios de capacitadores.
Actividad 4.1.12	Brindar capacitación en servicios de urgencias para el manejo de intoxicaciones y síndromes de abstinencia por consumo de sustancias psicoactivas.				2,000 personas	material de difusión y capacitación, gasolina, coffe break y traslado, viaticos y honorarios de capacitadores.
Actividad 4.1.13	Garantizar la capacitación del personal adscrito a los en Centros de Atención Primaria en Adicciones sobre Comorbilidad psiquiátrica, referencia y contra referencia de usuarios.				500,000 personas	Capacitación y actualización del personal de UNEME CAPA
Actividad 4.1.14	Capacitar y actualizar al personal médico y paramédico del primer nivel de atención de la Secretaría de Salud a través de cursos de detección, orientación consejería en adicciones				30,000 personas	Materiales de difusión, capacitación especializada, material electrónico, materiales complementarios y promocionales.

Actividad 4.1.15	Promover la capacitación de los docentes, con el objetivo de conocer el proceso de la adicción y alternativas de abordaje				18,000 estudiantes beneficiados	Materiales de difusión, capacitación especializada, material electrónico, materiales complementarios y promocionales. (CAPA)
Actividad 4.1.16	Involucrar a padres de familia y personal profesional de la salud en la capacitación, con el propósito de sensibilizar ante el fenómeno adictivo para identificar las etapas del consumo y alternativas de solución				18,000 estudiantes beneficiados	Materiales de difusión, capacitación especializada, material electrónico, materiales complementarios y promocionales. (CAPA)
				\$9,450,000		

Estrategia 5 Legislación y Normatividad: Promover el desarrollo y cumplimiento de la normatividad en materia de adicciones.

		Acciones	Meta	Presupuesto	Impacto	Descripción
Actividad 5.1.1	Impulsar el cumplimiento de normas que prohíben la apertura de giros restringidos en zonas aledañas a centros escolares.	125	125	455,501	125 municipios del Estado	Viáticos, materiales de difusión.
Actividad 5.1.2	Impulsar el cumplimiento de normas que prohíben la venta de alcohol, tabaco y otras sustancias tóxicas a menores de edad.	125	125		125 municipios del Estado	Viáticos, materiales de difusión.
Actividad 5.1.3	Visitas de supervisión y seguimiento a establecimientos residenciales que brindan tratamiento y rehabilitación de adicciones					
Actividad 5.1.4	Difundir el uso de Guías de Práctica Clínica para tratamiento de personas con uso, abuso y dependencia de sustancias psicoactivas así como el Directorio Estatal de establecimientos que brindan servicios de tratamiento residencial de las adicciones certificados.	176	176			Viáticos y material de difusión

\$455,501.00

MONTO TOTAL

\$28,685,501.00

MECANISMOS PARA LA INSTRUMENTACIÓN

El Plan del Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco basa su potencial de éxito en un modelo de coordinación y vinculación intergubernamental e interinstitucional, orientado en prevenir riesgos, promover el acceso a la salud y otorgar atención de integral.

Propiciar vínculos cooperativos entre dependencias gubernamentales, instituciones de educación media superior y el sistema estatal de educación básica, así como entes privados, organismos no gubernamentales y la sociedad en general.

El Plan 2019 será encabezado, coordinado e implementado por el Secretariado Técnico del Consejo, órgano colegiado del estado, presidido por el Gobernador del estado y coordinado por el titular de la Secretaría de Salud; sin embargo, la posibilidad de encontrar, construir y formar historias de éxito implica la colaboración integral, plena, oportuna y proactiva por parte de todas las dependencias del Poder Ejecutivo Estatal.

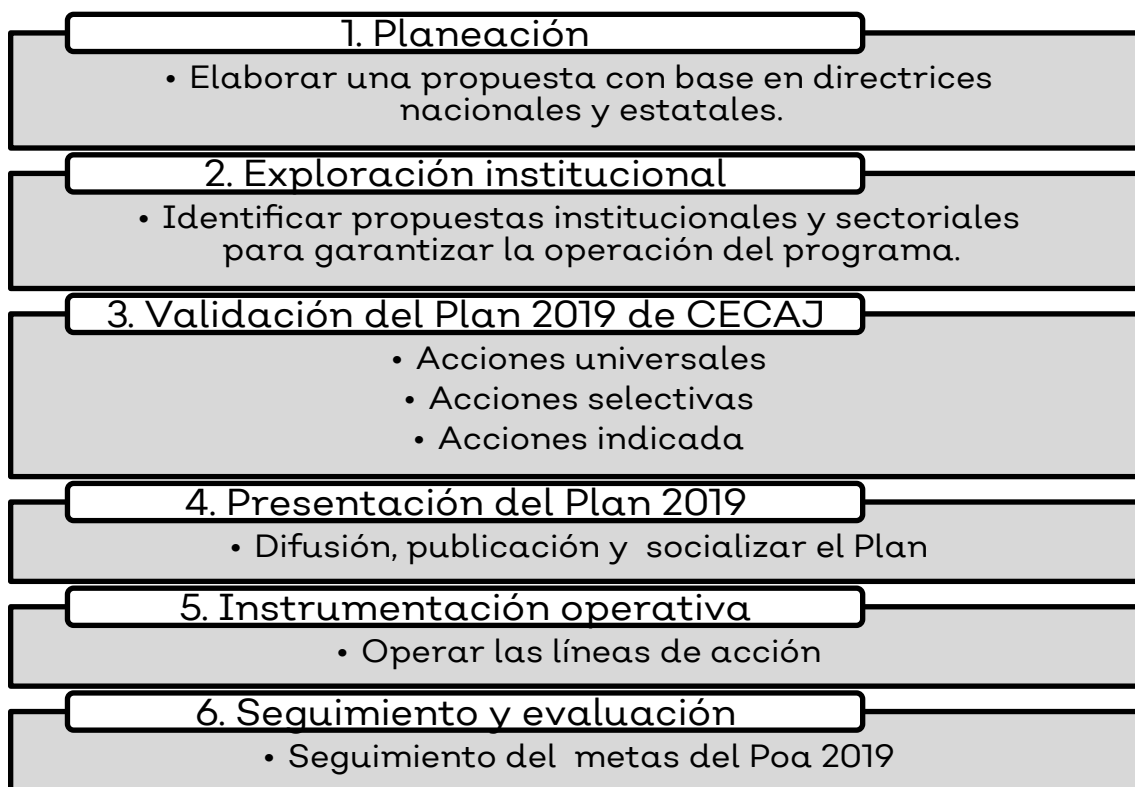
Estructura y niveles de responsabilidad

Al interior de la Secretaría de Salud Jalisco, el diseño, instrumentación y operación del Plan del Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco es responsabilidad del Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco (CECAJ), órgano que actualmente a través de 20 Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA) ubicados en 18 municipios¹¹, consolida las acciones en materia de prevención del consumo, promoción de la salud y atención médica, a fin de evitar el desarrollo de abuso o dependencia.

¹¹ Los CAPAS se encuentran en Ameca, Arandas, Autlán de Navarro, Colotlán, Guadalajara, Lagos de Moreno, La Huerta, Mascota, Ocotlán, Puerto Vallarta, San Juan de los Lagos, Tamazula de Gordiano, Tepatitlán de Morelos, Tlajomulco de Zúñiga, Tlaquepaque, Tonalá I y II, Zapopan I y II, y Zapotlán el Grande.

Etapas para la instrumentación

La instrumentación del Plan, se llevará a cabo a través de seis etapas que van desde la planeación, hasta el seguimiento y la evaluación de acciones.



Instrumentación operativa

El Plan del Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco se compone de 5 estrategias generales y 20 líneas de acción que no sólo evitan daños a la salud de quienes usan, abusan o dependen de consumo de drogas ilícitas, alcohol y tabaco, sino que también apoya la integridad y el bienestar de las familias jaliscienses.

Las estrategias y líneas de acción del Plan 2019 están agrupadas en un semáforo preventivo que permite estratificar acciones dirigidas a las poblaciones de niños, adolescentes y jóvenes de acuerdo a su nivel de riesgo, exposición y/o consumo de drogas ilícitas, alcohol y tabaco.

Indicadores del Desarrollo de Jalisco



Adolescentes que participan en acciones de prevención de adicciones en el Estado

Son acciones preventivas en las que participan los menores de 12 a 17 años entre las que se encuentran: sesiones informativas y de orientación, actividades culturales, deportivas, artísticas, concursos y talleres, etc.

Ascendente (Conviene a Jalisco que aumente)

Fuente: Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco (CECAJ). México: 2018.

Notas: Este valor se adquiere de las actividades realizadas en prevención de las adicciones dirigidas a adolescentes, las cuales se desarrollan mensualmente.

Valores Históricos

2013	2014	2015	2016	2017	2018
400,997	429,101	535,248	523,204	535,530	475,057

Detalle del indicador

Identificador: EO3-20

Tipo de indicador: Producto

Nivel del indicador: Nivel: 3.- Complementario

Dependencia que reporta MIDE: Secretaría de Salud

Periodicidad: Mensual

Año base: 2007

Alineación al Plan Estatal de Desarrollo y Metas

Propósito: Equidad de oportunidades

Programa: 12.- Hogar y cohesión comunitaria

Tema: 12.- Grupos prioritarios

Objetivo de desarrollo: Proteger los derechos y ampliar las oportunidades de desarrollo de los grupos prioritarios.

Metodología:

Programas de prevención, tratamiento e investigación de las adicciones implementados en la entidad, por dependencias de los 3 niveles de gobierno y diversos actores sociales.

Fórmula: $ACPAJ = \sum_{(J=1)}^{125} ACPAJ_j$

Variable: ACPAJ=Adolescentes que participan en Acciones de Prevención de Adicciones en el Estado, ACPAJ_j=Adolescentes que participan en Acciones de Prevención de Adicciones en el Estado en municipio



Porcentaje de prevalencia de consumo de drogas ilegales en adolescentes de 12 a 17 años de edad.

Este indicador mide en términos porcentuales la proporción de jóvenes en el rango de edad de 12 a 17 años que consumen esporádicamente o consistentemente drogas ilegales como: marihuana, cocaína, metanfetaminas, heroína o inhalables.

Último valor disponible

4.8

Reportado al: 31/12/2008

Unidad de medida

Porcentaje

Meta2018

1.6

Tendencia deseable

Descendente (Conviene a Jalisco que disminuya)

Fuente: SS, CONADIC, Encuesta Nacional de Adicciones, 2008.

Notas: La información que arroja los resultados de la Encuesta Nacional de Adicciones a partir del 2011, es sobre la Región Occidente compartiendo la prevalencia de consumo con otros 5 Estados y se

esperaban los resultados 2013 pero no fue realizada. Las ediciones anteriores eran solamente del estado de Jalisco por lo que no hay posibilidad de medir este indicador.

Detalle del indicador

Identificador:

EO2-4

Tipo de indicador:

Impacto Directo

Nivel del indicador:

Nivel: 2.- Sectorial

Dependencia que reporta MIDE:

Secretaría de Salud

Periodicidad:

Anual

Año base:

2006

Alineación al Plan Estatal de Desarrollo y Metas

Propósito: Equidad de oportunidades

Programa: 12.- Hogar y cohesión comunitaria

Tema: 12.- Grupos prioritarios

Objetivo de desarrollo: Proteger los derechos y ampliar las oportunidades de desarrollo de los grupos prioritarios.

Metas:



2018



2033

1.6

1

Las metas identificadas con el ícono están publicadas en el Plan Estatal de Desarrollo y son inamovibles hasta su próxima actualización.

Metodología

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA 2008), la prevalencia es la proporción que usa drogas dada la oportunidad. Es así que la encuesta buscó analizar la ocurrencia o incidencia acumulada del uso de drogas en la población. Este parámetro se estima identificando la historia de consumo de individuos que han sobrevivido hasta el momento del estudio. También se conoce como prevalencia de vida, ya que describe la historia de consumo en una población. La estimación de la ocurrencia acumulada entre los miembros de una cohorte que sobreviven es la base para evaluar el riesgo que tienen las personas de convertirse en usuarios de drogas, ya que no está influida por la duración de la experiencia bajo estudio, como lo están las otras medidas de prevalencia. La encuesta también estimó la prevalencia anual con base en el número de personas que informaron haber usado drogas durante el año previo al estudio. Casi una tercera parte de quienes notificaron haber usado drogas alguna vez lo había hecho durante el último año.

Fórmula:

$PCDrI = (PCDrI \text{ Año a Calcular}) / (PCDrI \text{ Año Base})$

Variable:

PCDrI=Prevalencia en Consumo de Drogas Ilegales

Información de Interés

[ENA 2008](#)

[Resultados de la ENA](#)

[Resultados de la ENA en Jalisco](#)

Programa Operativo Anual 2019 (Metas)

Derivado al Presupuesto de Egresos para Ejercicio Fiscal 2019 aprobado por el Gobierno del Estado los programas presupuestarios del Consejo Estatal Contra las Adicciones se encuentran publicados en la página del Periódico Oficial del Estado de Jalisco (martes 25 de diciembre del 2018- Secc. V Volumen IV).

Para medir el avance en el cumplimiento de los objetivos de las estrategias de este Plan, será necesario contar con el apoyo de la Secretaría de Salud cabeza rectora de este Consejo la cual a partir de la nueva administración 2018-2024 será quien ejecute y administre el presupuesto de egresos 2019.

Unidad Responsable: 149 Secretaría de Salud Jalisco (Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco)

Programa presupuestario: 155 Operación de los Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA)

Nivel	Resumen narrativo	Indicador							Medios de verificación	Supuestos	Total Anual
		Nombre del indicador	Fórmula	Fuentes de información	Frecuencia	Meta (valor)	Unidad de medida (meta valor)	Meta institucional			
Fin	Contribuir a una vida más larga y saludable mediante un mayor acceso a los servicios de salud, fomentando hábitos de vida saludable en los servicios que ofrecen los Centros de Atención Primaria en Adicciones de consulta externa de la Secretaría de Salud	Atención a usuario de que requieren servicios de prevención y/o tratamiento en los Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA)	(Consultas clínica (Realizado)/ Consultas clínica (Programado))*100	Sistema de Información en Salud, Reporte General CECAJ, Sistema SICECA	Anual	13,000.00	Consulta	100%	Registros de los informes y reportes mensuales de las actividades en las plataformas de salud, SIS, SICECA y CECAJ	La población modifica sus estilos de vida y reducen el consumo de sustancias adictivas	13000
Propósito	Personas que vivan en los 125 Municipios del Estado de Jalisco con una mejor calidad de vida, con la aplicación de los programas preventivos y atención a usuarios de sustancias adictivas en los tratamientos breves otorgados.	Atención a usuarios de sustancias adictivas	(Personas que requieren servicios de atención clínica (Realizado)/ Personas que requieren servicios de atención clínica (Programado))*100	Sistema de Información en Salud, Reportes General CECAJ y sistema SICECA	Mensual	13,000.00	Persona	100%	Registros de los informes y reportes mensuales de las actividades en las plataformas de salud, SIS, SICECA y CECAJ	La población conoce y usa los servicios que ofrece el Consejo.	13000

Componente	01-Centros de Atención para la Prevención de Adicciones operando	Servicios de atención a las adicciones ofrecidos a la población que requiere tratamiento especializado	(Personas que requieren servicios de atención clínica en Capas (Realizado)/ Personas que requieren servicios de atención clínica en Capas (Programado))*100	Sistema de Información en Salud, Reportes General CECAJ, Sistema SICECA	Mensual	13,000.00	Persona	100%	Reporte Mensual	Los Usuarios acuden a sus citas y aceptan tratarse	13000
Actividad	01-01 Intervención inicial con los pacientes que acuden al servicio para determinar el diagnóstico y el tratamiento a seguir	Consultas de primera vez para la prevención y tratamiento de adicciones	(Consulta de diagnóstico (Realizado)/ Consulta de diagnóstico (Programado))*100	Sistema de Información en Salud, Reportes General CECAJ, Sistema SICECA	Mensual	13,000.00	Consulta	100%	Reporte Mensual	Los usuarios acuden a sus citas y siguen el tratamiento recomendado	13000

Unidad Responsable: 149 Secretaría de Salud Jalisco (Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco)
 Programa presupuestario: 637 Prevención en el uso y abuso de sustancias adictivas

Nivel	Resumen narrativo	Indicador							Medios de verificación	Supuestos	Total Anual
		Nombre del indicador	Fórmula	Fuentes de información	Frecuencia	Meta (valor)	Unidad de medida (meta valor)	Meta institucional			
Fin	Contribuir a una vida más larga y saludable mediante el fomento de hábitos saludables con un mayor acceso a servicios de salud de calidad y seguridad social.	Acciones para el desaliento de las adicciones	(Eventos realizados (Realizado)/ Eventos realizados (Programado))*100	Reportes de las Acciones y actividades de promoción a la salud y la prevención de las adicciones	Anual	10,500.00	Evento	100%	Tabla de Edad promedio de vida publicado por INEGI	Contar con el interés y voluntad de la población para la modificación de hábitos de vidas saludables al participar en las estrategias	10500

Propósito	Personas que residen en los 125 municipios de Jalisco, que adopten estilos de vida saludables, con la aplicación de los programas de prevención, capacitación y atención de las adicciones	Personas que participan en las acciones de prevención y capacitación de adicciones.	(Población que participan en acciones de prevención y capacitación (Realizado)/ Población que participan en acciones de prevención y capacitación (Programado))*100	Informes del CECAJ MIDE: https://seplan.app.jalisco.gob.mx/mide/panelCiudadano/index	Mensual	650,000.00	Persona	100%	Reportes de las Acciones y actividades de promoción a la salud y la prevención de las adicciones realizadas en el estado.	La población participa en los programas y servicios que se tienen en las diferentes áreas del CECAJ.	650000
Componente	01-Investigaciones desarrolladas	Investigaciones sobre adicciones	(Investigaciones desarrolladas (Realizado)/ Investigaciones desarrolladas (Programado))*100	Informe de resultados	Anual	2.00	Investigación	100%	Informe de resultados de cada investigación realizada	Los municipios conocen la situación del fenómeno adictivo.	2

Actividad	01-01 Estudio epidemiológico del fenómeno adictivo en el estado (SISVEA) e investigaciones del Consejo	Situación actual de las adicciones en el Estado	(Investigaciones concluidas (Realizado)/ Investigaciones concluidas (Programado))*100	Informe de resultados	Anual	2.00	Investigación	100%	Informe de resultados	Cambio de Administración, Falta de interés del Municipio	2
-----------	---	---	---	-----------------------	-------	------	---------------	------	-----------------------	--	---

Unidad Responsable: 149 Secretaría de Salud Jalisco (Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco)
Programa presupuestario: 637 Prevención en el uso y abuso de sustancias adictivas

Nivel	Resumen narrativo	Indicador							Medios de verificación	Supuestos	Total Anual
		Nombre del indicador	Fórmula	Fuentes de información	Frecuencia	Meta (valor)	Unidad de medida (meta valor)	Meta institucional			
Componente	02-Personas capacitadas sobre adicciones	Eventos de capacitación sobre adicciones	(Capacitación sobre adicciones (Realizado)/ Capacitación sobre adicciones (Programado))*100	Reporte y cartas descriptivas de los eventos realizados MIDE: https://seplan.app.jalisco.gob.mx/mide/panelCiudadano/index	Mensual	5,000.00	Capacitación	100%	Tarjetas informativas, minutas y reportes con fotos y videos	Los organismos, escuelas y empresas conocen de los cursos y talleres que oferta el Consejo sobre el fenómeno	5000

Actividad	02-01 Acciones de capacitación para el tratamiento, normatividad y estrategias de prevención sobre el fenómeno adictivo	Personas capacitadas sobre adicciones	(Personas Capacitadas sobre adicciones (Realizado)/ Personas Capacitadas sobre adicciones (Programado))*100	Reporte y cartas descriptivas de los eventos realizados	Mensual	90,000.00	Persona	100%	Reporte de los eventos registrado y registros de participantes	Lo organismos, escuelas y empresas conocen de los cursos y talleres que oferta el consejo sobre el fenómeno adictivo , su tratamiento y como abordarlo	90000
Componente	04-Programa de prevención ejecutado	Eventos para la Prevención de Adicciones	(Eventos Preventivos (Realizado)/ Eventos Preventivos (Programado))*100	Reporte, cartas descriptivas e informes de las actividades y eventos realizados	Mensual	5,500.00	Evento	100%	Informe descriptivo por evento realizado	Las personas están informadas y acude a los eventos	5500

Actividad	04-01 Personas que participan en las actividades de información, orientación y asesoría en la prevención y desaliento de uso de sustancias adictivas.	Población Jalisciense que participa en acciones de prevención de adicciones	(Personas que participan en acciones de prevención de adicciones (Realizado))/Personas que participan en acciones de prevención de adicciones (Programado))*100	Reporte general CECAJ y SICECA	Mensual	560,000.00	Persona	100%	Reporte, cartas descriptivas e informes de las actividades y eventos realizados	La población en general participa en las pláticas, sesiones informativas y eventos masivos para prevenir riesgos psicosociales	560000
Actividad	04-02 Aplicación del instrumento para determinar conductas de riesgo psicosociales de los adolescentes	Tamizajes en adolescentes	(Tamizajes aplicados a adolescentes (Realizado))/Tamizajes aplicados a adolescentes (Programado))*100	Base de datos del SICECA	Trimestral	60,000.00	Cuestionario	100%	Reportes del SICECA	Contar con la participación activa de los 125 Municipios de Jalisco.	60000

Componente	05-Acuerdos y convenios formalizados	Gestiones Interinstitucionales	(Acuerdos y Convenios (Realizado)/Acuerdos y Convenios (Programado))*100	Acuerdos formalizados.	Cuatrimestral	5.00	Acuerdo	100%	Minutas de los eventos, acuerdos y convenios firmados	Las autoridades cumplen los acuerdos, las Administraciones nuevas continúan con las políticas y planes.	5
Actividad	05-01 Vinculación, coordinación y colaboración con Instituciones Privadas y Públicas en el Estado para la formación de Redes para la Prevención de adicciones, que pretende sumar esfuerzos en la realización de acciones de prevención, capacitación y difusión.	Gestiones Interinstitucionales formalizados	(Acuerdos y Convenios formalizados (Realizado)/Acuerdos y Convenios formalizados (Programado))*100	Acuerdos formalizados.	Cuatrimestral	5.00	Acuerdo	100%	Minutas de los eventos, acuerdos y convenios firmados	Las autoridades dan cumplimiento a los acuerdos establecidos en tiempo y forma.	5

GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO
PRESUPUESTO DE EGRESOS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2019
Ficha Técnica de Indicador

Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)

Gobierno del Estado de Jalisco

Datos del Programa

Operación de los Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA)

Eje: Equidad de oportunidades

Tema: Salud

¿Quién gasta?

05	Unidad Presupuestal	149	Unidad Responsable	00158	Unidad Ejecutora del Gasto
	Secretaría de Salud		Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco		Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco

¿Para qué se gasta?

Finalidad	Función	Subfunción
Desarrollo Social	Salud	Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad

Presupuesto asignado al Programa Presupuestario

Monto: \$19,832,800.93

Objetivos

Nivel	Clave Componente	Resumen Narrativo
Propósito		Personas que viven en los 125 Municipios del Estado de Jalisco tienen acceso a una mejor calidad de vida, con la aplicación de los programas preventivos y atención a usuarios de sustancias adictivas en los tratamientos breves otorgados.

Datos del Indicador

Denominación	Método de cálculo
Total de personas atendidas en consulta clínica a usuarios de sustancias adictivas y sus familias	$(\text{Personas que reciben consulta clínica (Realizado)} / \text{Personas que reciben consulta clínica (Programado)}) * 100$

Descripción del Indicador

Total de personas que reciben consulta clínica por presentar riesgo y/o consumo de sustancias adictivas

Tipo de Indicador	Estratégico	Dimensión del Indicador	Eficacia	Año de Medición del Resultado	2019
Cobertura	Estatil	Frecuencia de Medición	Mensual		

Desagregado meta valor por género

Parámetros de semaforización		Meta Institucional	Meta Valor	Unidad de medida (meta valor)	Hombre	Mujer
		100%	13,000	Persona	0.00	0.00
		Sentido del Indicador	Línea Base (meta valor)	Año (Línea base)		
		Ascendente	13,000	2017		

Variables del Indicador

Nombre de la Variable	Unidad de medida	Tipo de Acumulación
Personas que reciben consulta clínica (realizado)	Persona	Suma
Personas que reciben consulta clínica (programado)	Persona	Suma

Fuente de Información Sistema de Información en Salud, Reportes General CECAJ y sistema SICECA

Medios de verificación Registros de los informes y reportes mensuales de las actividades en las plataformas de salud, SIS, SICECA y CECAJ

Supuestos La población conoce y usa los servicios que ofrece el Consejo.

Observaciones

Id_mir 17798

- 1 El presente documento despliega la información perteneciente a los indicadores estratégicos y gestión de aquellos programas presupuestarios que proveen de bienes y servicios que generan valor público a la ciudadanía jalisciense
- 2 Se muestra el número del Componente relacionado con el indicador.

GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO
PRESUPUESTO DE EGRESOS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2019
Ficha Técnica de Indicador

Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)

Gobierno del Estado de Jalisco

Datos del Programa

Operación de los Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPA)

Eje: Equidad de oportunidades

Tema: Salud

¿Quién gasta?

05	Unidad Presupuestal	149	Unidad Responsable	00158	Unidad Ejecutora del Gasto
	Secretaría de Salud		Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco		Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco

¿Para qué se gasta?

Finalidad	Función	Subfunción
Desarrollo Social	Salud	Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad

Presupuesto asignado al Programa Presupuestario

Monto

Objetivos

Nivel	Clave Componente	Resumen Narrativo
Componente	01	Centros de Atención operando para la Prevención de Adicciones.

Datos del Indicador

Denominación	Método de cálculo
Total de personas con Intervención inicial que acuden al servicio para determinar el diagnóstico y el tratamiento a seguir	$(\text{Personas con Intervención inicial (Realizado)} / \text{Personas con Intervención inicial (Programado)}) * 100$

Descripción del Indicador

Personas atendidas en consultas de primera vez para la prevención y tratamiento de adicciones

Tipo de Indicador	Gestión	Dimensión del Indicador	Eficacia	Año de Medición del Resultado	2019
Cobertura	Estatal	Frecuencia de Medición	Mensual		

Desagregado meta valor por género

	Meta Institucional	Meta Valor	Unidad de medida (meta valor)	Hombre	Mujer
Parámetros de semaforización	100%	13,000	Persona	0.00	0.00
<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 60.00 <input type="checkbox"/> 60.01 <input type="checkbox"/> 80.00 <input type="checkbox"/> 80.01 <input type="checkbox"/> 130	Sentido del Indicador	Línea Base (meta valor)	Año (Línea base)		
	Ascendente	13,000	2017		

Variables del Indicador

Nombre de la Variable	Unidad de medida	Tipo de Acumulación
Personas con Intervención inicial (realizado)	Persona	Suma
Personas con Intervención inicial (programado)	Persona	Suma

Fuente de Información http://cecaj.jalisco.gob.mx/temas-del-cecaj/contenido-centros-nueva-vida

Medios de verificación

Supuestos

Observaciones

Id_mir

- 1 El presente documento despliega la información perteneciente a los indicadores estratégicos y gestión de aquellos programas presupuestarios que proveen de bienes y servicios que generan valor público a la ciudadanía jalisciense
- 2 Se muestra el número del Componente relacionado con el indicador.

GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO
PRESUPUESTO DE EGRESOS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2019
Ficha Técnica de Indicador

Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)

Gobierno del Estado de Jalisco

Datos del Programa

Prevención en el uso y abuso de sustancias adictivas

Eje: Equidad de oportunidades

Tema: Salud

¿Quién gasta?

05	Unidad Presupuestal	149	Unidad Responsable	00158	Unidad Ejecutora del Gasto
	Secretaría de Salud		Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco		Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco

¿Para qué se gasta?

Finalidad	Función	Subfunción
Desarrollo Social	Salud	Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad

Presupuesto asignado al Programa Presupuestario

Monto \$59,407,009.15

Objetivos

Nivel	Clave Componente	Resumen Narrativo
Fin		Contribuir a una vida más larga y saludable mediante el fomento de hábitos saludables con un mayor acceso a servicios de salud de calidad y seguridad social.

Datos del Indicador

Denominación	Método de cálculo
Total de acciones para el desaliento y prevención de las adicciones	(Acciones para el desaliento y prevención de las adicciones (Realizado) / Acciones para el desaliento y prevención de las adicciones (Programado))*100

Descripción del Indicador

Acciones realizadas para la prevención de los riesgos psicosociales y el desaliento del uso de sustancias adictivas

Tipo de Indicador	Estratégico	Dimensión del Indicador	Eficacia	Año de Medición del Resultado	2019
Cobertura	Estatad	Frecuencia de Medición	Anual		

Desagregado meta valor por género

Parámetros de semaforización		Meta Institucional	Meta Valor	Unidad de medida (meta valor)	Hombre	Mujer
0	60.00	100%	10,500	Acción	0.00	0.00
60.01	80.00	Sentido del Indicador	Línea Base (meta valor)	Año (Línea base)		
80.01	130	Ascendente	10,500	2017		

Variables del Indicador

Nombre de la Variable	Unidad de medida	Tipo de Acumulación
Acciones para el desaliento y prevención de las adicciones (realizado)	Acción	Suma
Acciones para el desaliento y prevención de las adicciones (programado)	Acción	Suma

Fuente de Información	Informe descriptivo, ficha informativa y evidencia fotográfica por evento realizado y generados y resguardado por las coordinaciones de Capacitación, Coordinación Interinstitucional y Municipal, Coo
Medios de verificación	Tabla de Edad promedio de vida publicado por INEGI
Supuestos	La población tiene interés y voluntad para la modificación de hábitos de vidas saludables al participar en las estrategias
Observaciones	
Id_mir	17804

- 1 El presente documento despliega la información perteneciente a los indicadores estratégicos y gestión de aquellos programas presupuestarios que proveen de bienes y servicios que generan valor público a la ciudadanía jalisciense
- 2 Se muestra el número del Componente relacionado con el indicador.

GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO
PRESUPUESTO DE EGRESOS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2019
Ficha Técnica de Indicador

Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)

Gobierno del Estado de Jalisco

Datos del Programa

Prevención en el uso y abuso de sustancias adictivas

Eje: Equidad de oportunidades Tema: Salud

¿Quién gasta?

05	Unidad Presupuestal	149	Unidad Responsable	00158	Unidad Ejecutora del Gasto
	Secretaría de Salud		Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco		Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco

¿Para qué se gasta?

Finalidad	Función	Subfunción
Desarrollo Social	Salud	Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad

Presupuesto asignado al Programa Presupuestario

Monto: \$59,407,009.15

Objetivos

Nivel	Clave Componente	Resumen Narrativo
Propósito		Personas que residen en los 125 municipios de Jalisco, adoptan estilos de vida saludables, con la aplicación de los programas de prevención, capacitación y atención de las adicciones

Datos del Indicador

Denominación	Método de cálculo
Total de personas que participan en las acciones de prevención y capacitación de adicciones.	(Personas que participan en las acciones de prevención y capacitación (Realizado) / Personas que participan en las acciones de prevención y capacitación (Programado))*100

Descripción del Indicador
Mide el total de personas participantes en las acciones prevención y capacitación contra las adicciones adoptando estilos de vida saludables

Tipo de Indicador	Estratégico	Dimensión del Indicador	Eficacia	Año de Medición del Resultado	2019
Cobertura	Estatral	Frecuencia de Medición	Trimestral		

		Desagregado meta valor por género				
Parámetros de semaforización		Meta Institucional	Meta Valor	Unidad de medida (meta valor)	Hombre	Mujer
0	60.00	100%	650,000	Persona	0.00	0.00
60.01	80.00	Sentido del Indicador	Línea Base (meta valor)	Año (Línea base)		
80.01	130	Ascendente	650,000	2017		

Variables del Indicador

Nombre de la Variable	Unidad de medida	Tipo de Acumulación
Personas que participan en las acciones de prevención y capacitación (realizado)	Persona	Suma
Personas que participan en las acciones de prevención y capacitación (programado)	Persona	Suma

Fuente de Información	MIDE: https://seplan.app.jalisco.gob.mx/mide/panelCiudadano/index,Informe descriptivo, ficha informativa y evidencia fotográfica por evento realizado y generados y resguardado por las coordinaciones
Medios de verificación	Informe de resultados de cada investigación realizada.
Supuestos	Los municipios conocen la situación del fenómeno adictivo.
Observaciones	
Id_mir	17805

- 1 El presente documento despliega la información perteneciente a los indicadores estratégicos y gestión de aquellos programas presupuestarios que proveen de bienes y servicios que generan valor público a la ciudadanía jalisciense
- 2 Se muestra el número del Componente relacionado con el indicador.

GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO
PRESUPUESTO DE EGRESOS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2019
Ficha Técnica de Indicador

Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)

Gobierno del Estado de Jalisco

Datos del Programa

Prevención en el uso y abuso de sustancias adictivas

Eje: Equidad de oportunidades

Tema: Salud

¿Quién gasta?

05	Unidad Presupuestal	149	Unidad Responsable	00158	Unidad Ejecutora del Gasto
	Secretaría de Salud		Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco		Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco

¿Para qué se gasta?

Finalidad	Función	Subfunción
Desarrollo Social	Salud	Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad

Presupuesto asignado al Programa Presupuestario

Monto

Objetivos

Nivel	Clave Componente	Resumen Narrativo
Componente	02	Capacitación otorgada a personas sobre adicciones.

Datos del Indicador

Denominación	Método de cálculo
Total de capacitaciones sobre adicciones	$(\text{Capacitación sobre adicciones (Realizado)} / \text{Capacitación sobre adicciones (Programado)}) * 100$

Descripción del Indicador

Total de eventos realizados sobre capacitación para la prevención y modelos de atención de las adicciones

Tipo de Indicador	Gestión	Dimensión del Indicador	Eficacia	Año de Medición del Resultado	2019
Cobertura	Estatal	Frecuencia de Medición	Mensual		

Desagregado meta valor por género

Parámetros de semaforización	Meta Institucional	Meta Valor	Unidad de medida (meta valor)	Hombre	Mujer
	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="60.00"/> <input type="text" value="60.01"/> <input type="text" value="80.00"/> <input type="text" value="80.01"/> <input type="text" value="130"/>	100%	5,000	Capacitación	No disponible
	Sentido del Indicador	Línea Base (meta valor)	Año (Línea base)		
	Ascendente	5,000	2017		

Variables del Indicador

Nombre de la Variable	Unidad de medida	Tipo de Acumulación
Capacitación sobre adicciones (realizado)	Capacitación	Suma
Capacitación sobre adicciones (programado)	Capacitación	Suma

Fuente de Información MIDE: <https://seplan.app.jalisco.gob.mx/mide/panelCiudadano/index> Tarjetas informativas, minutas y reportes que genera cada una de las Coordinaciones del CECAJ así como 20 los Centros de Atención Pr

Medios de verificación Tarjetas informativas, minutas y reportes con fotos y videos

Supuestos Los organismos, escuelas y empresas conocen de los cursos y talleres que oferta el Consejo sobre el fenómeno

Observaciones

Id_mir

- 1 El presente documento despliega la información perteneciente a los indicadores estratégicos y gestión de aquellos programas presupuestarios que proveen de bienes y servicios que generan valor público a la ciudadanía jalisciense
- 2 Se muestra el número del Componente relacionado con el indicador.

GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO
PRESUPUESTO DE EGRESOS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2019
Ficha Técnica de Indicador

Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)

Gobierno del Estado de Jalisco

Datos del Programa

Prevención en el uso y abuso de sustancias adictivas

Eje: Equidad de oportunidades

Tema: Salud

¿Quién gasta?

05	Unidad Presupuestal	149	Unidad Responsable	00158	Unidad Ejecutora del Gasto
	Secretaría de Salud		Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco		Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco

¿Para qué se gasta?

Finalidad	Función	Subfunción
Desarrollo Social	Salud	Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad

Presupuesto asignado al Programa Presupuestario

Monto

Objetivos

Nivel	Clave Componente	Resumen Narrativo
Componente	01	Investigaciones desarrolladas en Materia de Adicciones

Datos del Indicador

Denominación	Método de cálculo
Total de Investigaciones sobre adicciones	$(\text{Investigaciones sobre adicciones (Realizado)} / \text{Investigaciones sobre adicciones (Programado)}) * 100$

Descripción del Indicador
Mide el total de investigaciones concluidas para el establecer parámetros con la finalidad de actualizar datos para la toma de decisiones

Tipo de Indicador	Gestión	Dimensión del Indicador	Eficacia	Año de Medición del Resultado	2019
Cobertura	Estatal	Frecuencia de Medición	Semestral		

Desagregado meta valor por género

Parámetros de semaforización		Meta Institucional	Meta Valor	Unidad de medida (meta valor)	Hombre	Mujer
		100%	2	Investigación	0.00	0.00
0	50.00	50.01	51.00	51.01	130	
		Sentido del Indicador	Línea Base (meta valor)	Año (Línea base)		
		Ascendente	2	2017		

Variables del Indicador

Nombre de la Variable	Unidad de medida	Tipo de Acumulación
Investigaciones sobre adicciones (realizado)	Investigación	Suma
Investigaciones sobre adicciones (programado)	Investigación	Suma

Fuente de Información	Informe de resultados de cada investigación realizadas CECAJ
Medios de verificación	Informe de resultados de cada investigación realizada
Supuestos	Los municipios conocen la situación del fenómeno adictivo.
Observaciones	
Id_mir	17833

- 1 El presente documento despliega la información perteneciente a los indicadores estratégicos y gestión de aquellos programas presupuestarios que proveen de bienes y servicios que generan valor público a la ciudadanía jalisciense
- 2 Se muestra el número del Componente relacionado con el indicador.

GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO
PRESUPUESTO DE EGRESOS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2019
Ficha Técnica de Indicador

Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)

Gobierno del Estado de Jalisco

Datos del Programa

Prevención en el uso y abuso de sustancias adictivas

Eje: Equidad de oportunidades

Tema: Salud

¿Quién gasta?

05 Unidad Presupuestal	149	Unidad Responsable	00158	Unidad Ejecutora del Gasto
Secretaría de Salud	Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco	Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco	Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco	

¿Para qué se gasta?

Finalidad	Función	Subfunción
Desarrollo Social	Salud	Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad

Presupuesto asignado al Programa Presupuestario

Monto

Objetivos

Nivel	Clave Componente	Resumen Narrativo
Componente	04	Programa de prevención de adicciones ejecutado para disminuir conductas de riesgo fomentando habilidades protectoras

Datos del Indicador

Denominación	Método de cálculo
Total de eventos para la Prevención de Adicciones	$(\text{Eventos Preventivos (Realizado)} / \text{Eventos Preventivos (Programado)}) * 100$

Descripción del Indicador

Este indicador mostrará el número de eventos para la promoción de la prevención de adicciones

Tipo de Indicador	<input type="text" value="Gestión"/>	Dimensión del Indicador	<input type="text" value="Eficacia"/>	Año de Medición del Resultado	<input type="text" value="2019"/>
Cobertura	<input type="text" value="Estatal"/>	Frecuencia de Medición	<input type="text" value="Mensual"/>		

Desagregado meta valor por género

Parámetros de semaforización						Meta Institucional	Meta Valor	Unidad de medida (meta valor)	Hombre	Mujer
0	60.00	60.01	80.00	80.01	130	100%	5,500	Evento	No disponible	No disponible
						Sentido del Indicador	Línea Base (meta valor)	Año (Línea base)		
						Ascendente	5,500	2017		

Variables del Indicador

Nombre de la Variable	Unidad de medida	Tipo de Acumulación
Eventos Preventivos (realizado)	Evento	Suma
Eventos Preventivos (programado)	Evento	Suma

Fuente de Información

Medios de verificación

Supuestos

Observaciones

Id_mir

- 1 El presente documento despliega la información perteneciente a los indicadores estratégicos y gestión de aquellos programas presupuestarios que proveen de bienes y servicios que generan valor público a la ciudadanía jalisciense
- 2 Se muestra el número del Componente relacionado con el indicador.

GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO
PRESUPUESTO DE EGRESOS PARA EL EJERCICIO FISCAL 2019
Ficha Técnica de Indicador

Sistema de Evaluación del Desempeño (SED)

Gobierno del Estado de Jalisco

Datos del Programa

Prevención en el uso y abuso de sustancias adictivas

Eje: Equidad de oportunidades

Tema: Salud

¿Quién gasta?

05 Unidad Presupuestal	149 Unidad Responsable	00158 Unidad Ejecutora del Gasto
Secretaría de Salud	Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco	Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco

¿Para qué se gasta?

Finalidad	Función	Subfunción
Desarrollo Social	Salud	Prestación de Servicios de Salud a la Comunidad

Presupuesto asignado al Programa Presupuestario

Monto

Objetivos

Nivel	Clave Componente	Resumen Narrativo
Componente	05	Acuerdos de colaboración y convenios formalizados para la formación de Redes para la Prevención de Adicciones.

Datos del Indicador

Denominación	Método de cálculo
Total de acuerdos para la prevención de adicciones	(Acuerdos para la prevención de adicciones (Realizado) / Acuerdos para la prevención de adicciones (Programado))*100

Descripción del Indicador
Acciones vinculación con diferentes Instituciones y organismos para establecer acuerdos para la prevención de adicciones

Tipo de Indicador	<input type="text" value="Gestión"/>	Dimensión del Indicador	<input type="text" value="Eficacia"/>	Año de Medición del Resultado	<input type="text" value="2019"/>
Cobertura	<input type="text" value="Estatal"/>	Frecuencia de Medición	<input type="text" value="Semestral"/>		

Desagregado meta valor por género

Parámetros de semaforización						Meta Institucional	Meta Valor	Unidad de medida (meta valor)	Hombre	Mujer
0	60.00	60.01	80.00	80.01	130	100%	5	Acuerdo	0.00	0.00
						Sentido del Indicador	Línea Base (meta valor)	Año (Línea base)		
						Ascendente	18	2017		

Variables del Indicador

Nombre de la Variable	Unidad de medida	Tipo de Acumulación
Acuerdos para la prevención de adicciones (realizado)	Acuerdo	Suma
Acuerdos para la prevención de adicciones (programado)	Acuerdo	Suma

Fuente de Información
Medios de verificación

Supuestos

Observaciones

Id_mir

- 1 El presente documento despliega la información perteneciente a los indicadores estratégicos y gestión de aquellos programas presupuestarios que proveen de bienes y servicios que generan valor público a la ciudadanía jalisciense
- 2 Se muestra el número del Componente relacionado con el indicador.

DIRECTORIO

Ing. Enrique Alfaro Ramírez
Gobernador Constitucional del Estado y
Presidente del Consejo Estatal Contra las Adicciones

Dr. Fernando Petersen Aranguren
Secretario de Salud y Coordinador del
Consejo Estatal Contra las Adicciones

Dr. Ignacio Ramírez Contreras
Secretario Técnico del Consejo Estatal
Contra las Adicciones

Así lo formuló y presentó el Dr. Ignacio Contreras Ramírez,
en su carácter de Secretario Técnico del Consejo Estatal
Contra las Adicciones en Jalisco.

A handwritten signature in blue ink, reading "Ignacio Contreras R." in a cursive script.

Dr. Ignacio Contreras Ramírez
SECRETARIO TÉCNICO DEL CONSEJO ESTATAL CONTRA
LAS ADICCIONES EN JALISCO.