



**BAJA**  
**CALIFORNIA**  
GOBIERNO DEL ESTADO

**SPF**

**BAJACALIFORNIA**  
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

**SALUD**

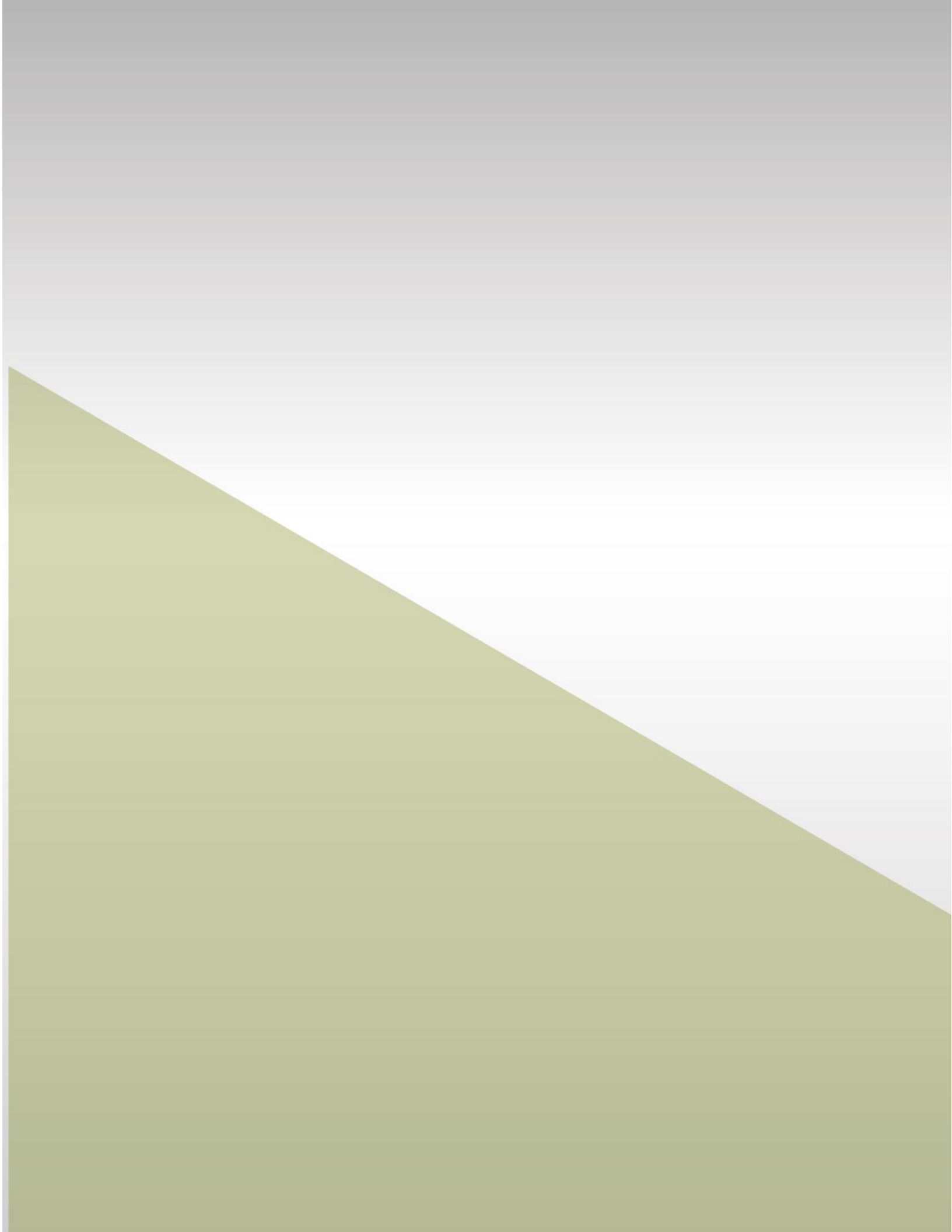
**BAJACALIFORNIA**  
SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO

**COPLADE**

**BAJACALIFORNIA**  
COMITÉ DE PLANEACIÓN PARA  
EL DESARROLLO DEL ESTADO

# **EVALUACIÓN ESPECÍFICA**

**DE DESEMPEÑO PREVENCIÓN Y  
ATENCIÓN CONTRA LAS ADICCIONES**





**BAJA**  
**CALIFORNIA**  
GOBIERNO DEL ESTADO



<b>ÍNDICE</b>	<b>PÁG.</b>
<b>Introducción</b>	<b>6</b>
<b>Metodología</b>	<b>7</b>
<b>Datos Generales del Programa Prevención y Atención Contra las Adicciones</b>	<b>10-12</b>
<b>Cumplimiento de los objetivos de Programa Prevención y Atención Contra las Adicciones</b>	<b>13-15</b>
<b>Análisis de los Resultados logrados en el Ejercicio Fiscal 2017</b>	
-Cumplimiento programático	17-27
- Indicadores	
- Cumplimiento presupuestal asignado, modificado y Ejercido	
<b>Análisis de la Cobertura</b>	<b>29-32</b>
<b>Aspectos Susceptibles de Mejora del Programa Prevención y Atención Contra las Adicciones.</b>	<b>34-38</b>
<b>Conclusiones y Análisis de las Fortalezas, debilidades, oportunidades y Amenazas por ámbito</b>	<b>39-44</b>
<b>Bibliografía</b>	<b>46-47</b>
<b>Formato para la difusión de los resultados CONAC</b>	<b>50-62</b>



SOLUCIONES  
ADMINISTRATIVAS

## Introducción

La presente evaluación al programa E-025 Prevención y Atención Contra las Adicciones<sup>1</sup> surge por el interés y la inquietud de conocer el desempeño general del programa presupuestario en Baja California. Además de dar seguimiento al Programa Anual de Evaluaciones (PAE) para el Ejercicio fiscal 2017 que ha sido presentado por la Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado, por lo que esta evaluación se ha realizado con la finalidad medir, analizar y valorar el manejo de los recursos presupuestales, los indicadores, la cobertura y el seguimiento a aquellos aspectos que han logrado contribuir al cumplimiento de los objetivos del programa; especialmente si han generado algún impacto sustancial y de mejora en la disminución y prevalencia de las adicciones y la reducción de factores de riesgo en la población.

El programa de Prevención y Atención contralasAdicciones, es un Programa Presupuestario que contribuye a fortalecer las acciones de protección, promoción y prevención de las enfermedades a través de acciones transversales que permiten generar previsión y control de las adicciones.

Este programa se dirige a jóvenes en riesgo de consumir alguna sustancia adictiva y/o bien de aquellos que ya cuentan con alguna adicción, cabe aclarar que este programa a nivel federal para su mejor control y seguimiento ha clasificado por grupos y rangos de edad a la población para su atención, así como aquellos que pudiesen requerir de manera inmediata acciones de carácter preventivo ó bien de tratamiento, a través de la cooperación y coordinación con los Consejos Estatales Contra las Adicciones y la Red Nacional de Centros Nueva Vida. Por lo tanto es importante mencionar que la siguiente evaluación al programa presupuestal, permitirá conocer a detalle cuáles son las fortalezas, amenazas, debilidades y oportunidades con las que cuenta y que además serán de gran herramienta para estipular recomendaciones generales, el objetivo es mejorar su dinámica y la cobertura en los próximos años para disminuir los riesgos y las adicciones de la población objetivo.

---

<sup>1</sup> De aquí en adelante se le denominara Programa con la finalidad de realizar más practica la evaluación

## Metodología

Se realizó un análisis de gabinete, con información proporcionada por las unidades ejecutoras del Programa Prevención y Atención contra las Adicciones en el Ejercicio 2017, además de integrar otras estrategias de investigación como son la exploración y las entrevistas a funcionarios públicos que operan o son responsables del manejo del programa, ya que con dicha información se elaborará la siguiente Evaluación de Desempeño de acuerdo con los Términos de Referencia para las Evaluaciones Específicas de Desempeño de los Programas Estatales y del Gasto Federalizado 2018.

Es importante mencionar que durante el análisis de gabinete se analizó información administrativas cualitativa y cuantitativa del programa, bases de datos e información pública como son convenios y evaluaciones anteriores al programa, la finalidad es verificar el grado de cumplimiento de los aspectos de mejora y su desempeño durante ejercicios anteriores, también se podrá verificar información federal, como son reglas de operación y matriz de marco lógico y de indicadores, para tomar en cuenta el proceso operación del Programa Prevención y Atención contra las Adicciones en el Ejercicio 2017, que se aplica en Baja California. El propósito de esta evaluación consiste en describir los procesos y mecanismos que se realizan en el programa Prevención y Atención Contra las Adicciones, durante el ejercicio fiscal evaluado con la intención de verificar el grado de cumplimiento de los objetivos y los recursos transferidos para su desarrollo.

## Objetivo General

Contar con una valoración del desempeño del Programa Prevención y Atención contra las adicciones, con respecto a los recursos presupuestales para el ejercicio 2017 ejercidos por las unidades ejecutoras responsables del programa en Baja California

## Objetivos Específicos

- Reportar los resultados y productos del programa E-025 Prevención y Atención Contra las Adicciones sobre el ejercicio 2017, mediante un análisis de gabinete a través de las normas, información institucional, los indicadores, programática y presupuestal.
- Identificar la alineación del propósito del Programa E-025 Prevención y Atención Contra las Adicciones.
- Analizar la cobertura del Programa E-025 Prevención y Atención contra las Adicciones, su Población Objetivo (PO), Población Atendida (PA), en la entidad, así como la distribución por municipio y condición social según corresponda.
- Identificar los principales resultados del ejercicio presupuestal, el comportamiento del presupuesto, asignado, modificado y ejercido, analizando los aspectos más relevantes del ejercicio de gasto.
- Analizar la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR), su relación con las metas establecidas del Programa E-025 Prevención y Atención contra las Adicciones.
- Identificación de los principales Aspectos de Mejora del Programa Prevención y Atención contra las adicciones, que han sido atendidos derivados de evaluaciones externas del ejercicio inmediato anterior, exponiéndolos avances más importantes al respecto en caso de que el programa haya sido evaluado.
- Identificaciones de las Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas del desempeño del programa E-025 Prevención y Atención Contra las Adicciones.
- Identificar las principales recomendaciones para mejorar el desempeño del Programa E-025 Prevención y Atención Contra las Adicciones atendiendo su relevancia, pertinencia y factibilidad para ser atendida a corto plazo.



**DATOS GENERALES  
DEL PROGRAMA**

**PROGRAMA E-025  
PREVENCIÓN  
Y ATENCIÓN CONTRA  
LAS ADICCIONES  
2017**

## I. Datos Generales del Programa E-025 Prevención y Atención Contra las Adicciones

En la entidad de Baja California el programa presupuestario federal E-025, el cual es objeto de estudio en esta evaluación, también es conocido como Programa Integral Contra las Adicciones, el cual tiene como finalidad brindar servicios de prevención, principalmente a los niños, adolescentes en el sector primaria y secundaria, con el objetivo de detectar factores de riesgo proclives al consumo de drogas, este programa se focaliza en generar acciones transversales e interinstitucionales entre las dependencias gubernamentales de Salud y Educación, las cuales permitan disminuir las incidencias y prevalencias del consumo de drogas en la población; así como brindar de atención psicoterapéutica a la familia para lograr la disminución del problema focal que son las adicciones y las enfermedades transmisibles. Este programa se convino con la **Secretaría de Salud Estatal (SALUD)**, para la recepción de los recursos presupuestales y operación del mismo, sin embargo la unidad ejecutora que contó con la programación operativa en dicho ejercicio fue el **Instituto Psiquiatría del Estado de Baja California (IPEBC)** el cual cuenta con 17 Unidades de Especialidad Médicas en Centros de Atención Primaria en Adicciones (UNEMES CAPA), un Centro Integral de Salud Mental (CISAME), un Hospital de Salud Mental.

Para el ejercicio Fiscal 2017 el Programa Prevención y Atención contra las Adicciones en la entidad tuvo un presupuesto asignado de **\$1, 930,220.00 (Un Millón Novecientos treinta mil doscientos pesos 00/100 M.N.)** de acuerdo con lo convenido entre los gobiernos federal y estatal en el Acuerdo CRESCA-CONADIC-BC-001/2017.

**Tabla .1 Presupuesto Autorizado, Modificado y Ejercido**  
Programa Prevención y Atención contra las Adicciones.

Autorizado	Modificado	Ejercido
<b>\$1, 930,220.00</b>	<b>\$1, 930,220.00</b>	<b>No se Ejerció derivado a la falta de Transferencias por el SALUD al IPEBC<sup>2</sup></b>

Fuente: Elaboración Propia en base al 4to informe sobre la situación económica de las finanzas públicas y la deuda pública del Ejercicio Fiscal 2017.

<sup>2</sup> Los recursos presupuestales para el programa E-025 Prevención y Atención Contra las Adicciones no se ejercieron derivado y esto se suscitó por los cambios normativos que se realizaron a los lineamientos para el ejercicio 2017, derivado de esto fue que el SALUD no transfirió dichos recursos al IPEBC, razón por la cual se dificultó la ejecución de los recursos en el ejercicio 2017, por tanto, se realizó las transferencias a la federación.

**Tabla 2. Características Generales, Descripción del programa Estatal y Funciones Ejercidas por el IPEBC**

<b>Nombre del Programa: Programa E-025 Prevención y Atención Contra las Adicciones</b>	
<b>Unidad Responsable del Programa</b>	<b>Ramo 12 Salud</b>
<b>Secretaría de Salud Estado De Baja California</b>	
<b>Descripción del Programa:</b> El programa se dirige a mejorar la calidad y ampliar la cobertura de los servicios para prevenir y atender integralmente los problemas de salud ocasionados por el uso, abuso y dependencia del tabaco, alcohol y otras drogas en la población.	
<b>Problema Focal de Atención del Programa 120 Prevención y Atención Integral contra las Adicciones en Baja California.</b>	
Disminución de las incidencias y prevalencias del consumo de Drogas en los jóvenes de 12 a 17 años, así como lograr la detección de riesgos proclives a la adicción. En 2016 Baja California obtuvo una demanda de 1.392 solicitudes de atención primaria contra las drogas, es decir 13.8% de la población de entre 10 a 65 años comenzaron a consumir <b>desde tabaco, alcohol y/o algún otro tipo de droga ilegal incrementando tan solo en dos años 2016-2017</b> el consumo de estupefacientes.	
<b>Vinculación del programa con otros organismos públicos transversalmente Seguridad Pública Estatal, CONADIC, Comités de seguimiento contra las Adicciones Municipales, DIF Estatal y Municipal.</b>	
<b>Acciones realizadas por el Instituto Psiquiatría para tratar las Adicciones.</b>	
- <b>Terapias Grupales a padres de familia de los niños afectados.</b>	
- <b>Detección de la población escolar en situación de riesgos (Diagnósticos)</b>	
- <b>Supervisión de los centros de Nueva Vida.</b>	
- <b>Certificación de escuelas libres de Tabaco y de bajo riesgo.</b>	

Fuente: Elaboración propia.

**Figura 1. Alineación de los Objetivos del Programa con los Objetivos Federales, Estatales y Sectoriales.**

**Meta Nacional**

**Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018**

**México Incluyente**

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

**Estrategia 2.3.2** Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.

**Línea de acción:** Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.

**Plan Sectorial de Salud 2013-2018**

**Objetivo 1** “Consolidar las acciones de protecciones, promoción de la salud y Prevención de enfermedades”

**Estrategia 1.4** Impulsar acciones integrales para la prevención y control de las adicciones.

Objetivo Sectorial al que Contribuye

---

**Eje Estatal 2**

**Plan Estatal de Desarrollo  
2014-2019**

**Sociedad Saludable**

**Objetivo 2.6** Atención integral contra las Adicciones

**Estrategias 2.6.2** tratamiento de las adicciones  
**2.6.3** regulacion de establecimientos especializados en adicciones.

**Programa Sectorial de Salud 2014-2019**

**Objetivo 2.6.** Atención integral a las Adicciones

**Estrategias 2.6.2.** y **2.6.3**

**Línea de Acciones 2.6.2.2** y **2.6.2.1**

Objetivo Sectorial al que Contribuye

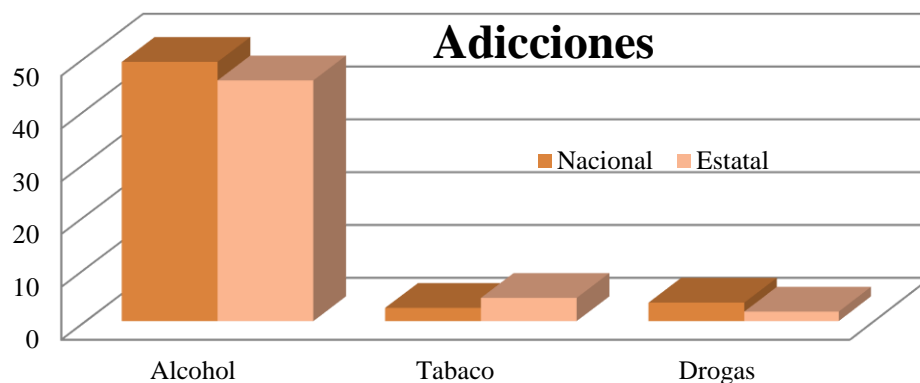
---

Fuente: Elaboración Propia.

## Cumplimiento de los objetivos de Programa Prevención y Atención Contra las Adicciones.

En 2016 el Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California IPEBC a través de los Centros de Integración Juvenil (CIJ)<sup>3</sup>, obtuvo una demanda de 1,392 solicitudes; con la finalidad de obtener la ayuda necesaria para que la población con problemas de adicción fuera atendida, de los cuales se ostentan entre 10 a 65 años de edad, y los cuales comenzaron a consumir desde tabaco, alcohol y/o algún otro tipo de droga ilegal. Lo cual representó un 13.8% en consumo de cualquier droga según la ENCODAT. Es decir, tan solo en dos años (2016-2017) según datos estadísticos hay un alto incremento de la población en el Estado que viene consumiendo algún tipo droga y/o alcohol, estableciendo que la edad promedio con mayor proclive oscila entre los 15 y 19 años de edad<sup>4</sup>.

**Gráfica 1. Comparativo porcentual Nacional y Estatal del consumo de enervante y/o algún tipo de droga o alcohol**



Descripción consumo	Federal	Estatal	Diferencia
Alcohol	49.1%	45.6%	3.5%
Tabaco	20.8%	21.2%	0.4%
Drogas	2.7%	4.4%	1.7%

Fuente: ENCODAT 2016 -2017 para mayor información véase en línea en: <https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>

<sup>3</sup> De aquí en adelante se le denominara “CIJ” a los Centros Integrales Juveniles.

<sup>4</sup>La información correspondiente a las adicciones y el consumo de estupefacientes en baja california se puede verificar en el diagnóstico realizado por el Observatorio Estatal de Adicciones en: [http://ipebc.gob.mx/wp-content/uploads/2017/12/Observatorio-Estatal-sobre-Adicciones-2017\\_Final-editado.pdf](http://ipebc.gob.mx/wp-content/uploads/2017/12/Observatorio-Estatal-sobre-Adicciones-2017_Final-editado.pdf)

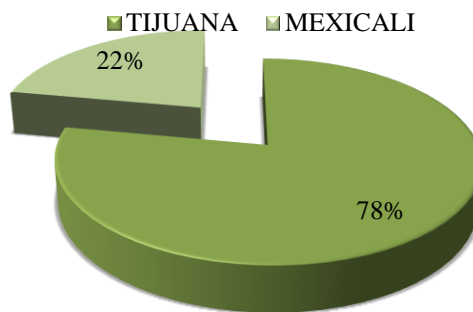
Como podemos ver en la tabla anterior se muestra altos incrementos a las Adicciones que de acuerdo con los diagnósticos realizados en la ENCODAT y el Observatorio de Adicciones del Estado Baja California, la entidad se posiciona como un estado con mayor consumo en drogas (2do Lugar), sin embargo hay que aclarar que el IPEBC ha venido trabajando a través de su Dirección de prevención contra las adicciones, con estrategias de carácter preventivo en conjunto con el sistema educativo (SEE), los centros de integración Juvenil y la Secretaría de Seguridad Pública (SSPE) para reducir este problema que tanto asechan a la comunidad. Tal es el caso del proceso de operación mochila estrategia conjunta de manera coyuntural que ha permitido trabajar preventivamente, y el Programa de orientación y servicios médicos en Media Superior por mencionar algunos. La población Objetivo de este programa son los jóvenes de 12 a 17 años de edad, sin embargo, durante el ejercicio podemos encontrar que el programa atiende a cualquier persona que solicite el servicio.

<b>Cobertura</b>		
<b>Municipios Atendidos: 5 Municipios 2 con mayor Afluencia</b>		
<b>Bien ó servicio: Talleres, pruebas tamizaje, consultas primera vez, tratamientos, capacitaciones.</b>		
<b>Población Total Atendida (PA): 81,522</b>		
<b>Unidad de Medida: Persona</b>		
<b>Población Potencial (Pp) 23,000</b>		
<b>Población Objetivo (PO): 293,259<sup>5</sup></b>		
<b>Población</b>	<b>Atendida</b>	<b>con</b>
	<b>5,605<sup>6</sup></b>	
<b>Porcentaje PA/PO: 27.79%</b>		

Fuente: Elaboración Propia

Gráfica 2.- Jóvenes atendidos en los CIJ en 2016

### Personas Atendidas por Adicciones



Fuente: Elaboración Propia, en base a información Emitida por los Centros Integrales Juveniles.

<sup>5</sup> Principal cifra estadística educativa, la información corresponde a estudiantes que están de entre 12 y 17 años que cursan media superior y básica (secundaria), y los cuales son Población Objetivo del Programa en el estado de Baja California. Para más información diríjase a: <http://www.educacionbc.edu.mx/publicaciones/estadisticas/>

<sup>6</sup> La población atendida por los centros integrales juveniles especifica que en 2016 tan solo el 1.91% de la población con algún problema de adicción es atendida en los centros y son canalizados por padres de familia, por Centros de readaptación o bien por las mismas escuelas en las que cursan en respecto con la población estudiantil que han salido positivo en consumo de enervantes. Véase <http://www.cij.gob.mx/patronatosCIJ/pdf/BajaCalifornia.pdf>

Durante 2017, la entidad llevo a cabo distintas estrategias para atender el programa entre las cuales se realizaron talleres, pruebas de tamizaje, consulta primera vez en CAPA y otros proyectos de prevención en los que participaron 81,522 jóvenes, es decir solo el 27.70% de la población total de jóvenes en Baja California de 12 a 17 años fueron beneficiados con los acciones de prevención de los cuales 23,000 resultaron positivo en las pruebas de detección siendo estos las población con mayor riesgos es decir, 28% de la población ha consumido algún tipo de droga, datos que demuestra que más de la cuarta parte de la población objetivo cuenta con problemas toxicológicos y solo en el mismo año 5,605 contaron con el tratamiento y rehabilitación, en los cuales se tuvo 520 casos concluidos.

Es evidente que las acciones programadas por el IPEBC, se han desarrollado de manera conjunta con otros organismos públicos e incluso van más de solo ser interinstitucionales ya que se conjuntan con los gobiernos locales, para generar estrategias que permitan minimizar los problemas de consumo, tal es el caso de la creación de los comités municipales contra las adicciones organismo municipales que coadyuvan en la problemática, pero que no cuentan con su participación directamente en el programa estatal



**ANÁLISIS DE  
LOS RESULTADOS  
LOGRADOS EN EL  
EJERCICIO FISCAL 2017**



## 2. Cumplimiento Programático

En seguimiento al cumplimiento Programático Federal es importante describir que durante el ejercicio fiscal 2017, no se atendieron los recursos presupuestales federalizados los cuales son una fuente de fortalecimiento financiero que se convino entre la Secretaría de Salud Estatal y el CONADIC, por ende, el análisis realizado en este apartado es en base a la programación estatal ya que al no haber ejercido el gasto federalizado no se cuenta con atención al programa federal E-025.

En el Ejercicio 2017 el IPEBC conto con 12 actividades institucionales para cumplimiento del programa **120 Prevención y Atención Integral Contra las Adicciones, de los cuales superó las expectativas por 8.61% en mayor alcance.**

La finalidad de integrar estas acciones durante el ejercicio 2017, fue para brindar servicios a la población con problemas de adicción, además de tratar de disminuir la problemática que se presenta ante el alto consumo de drogas y contribuir a que la población bajacaliforniana mejore sus condiciones de salud. **Por lo que se integraron 8 metas y 12 actividades en materia de prevención contra las adicciones, las cuales aun contando con la carencia de los recursos a la falta de las transferencias por la cabeza de Sector (SALUD), derivado de los cambios repentinos a la normatividad federal y a la falta de compromiso por esta de Dependencia, se trabajó con ingresos propios ejerciendo un excelente cumplimiento de las acciones programadas.** De tal manera que la proyección establecida por IPEBC logró cumplir con las acciones establecidas en su programa operativo anual 2017, gracias a la pertinencia y a los esfuerzos realizados con los recursos presupuestales del Instituto.



Tabla 3. Porcentaje de Cumplimiento de las Actividades y metas del IPEBC Programa 120 prevención y atención contra las adicciones




Meta	Unidad de medida	Programa	Realizado	Cumplimiento	Evaluación
Realizar intervenciones comunitarias para brindar asesoría y atención en la población detectada en adicciones en las comunidades.	Visita	785	877	111.72	
Evaluar niños y adolescentes para la detección de factores de riesgo en adicciones.	Evaluación	54490	70138	128.72	
Publicar el documento denominado observatorio estatal de las adicciones y la salud mental en baja california para darlo a conocer a la ciudadanía y público interesado.	Observatorio	1	1	100.00	
Ofrecer consultas medicas individuales a personas adictas a diferentes drogas dentro y fuera de CERESOS, para identificar signos y síntomas de adicción y disminuir el síndrome de abstinencia	Consulta medica	33599	26907	80.08	
Atender a personas dentro y fuera de CERESOS, adictos a diferentes drogas por medio de la impartición de sesiones de psicoterapia grupal en el estado para de vida saludable desarrollar clara conciencia de enfermedad orientándoles a un cambio	Psicoterapéutica	14558	14770	101.46	
Sensibilizar a directivos y/o responsables de instituciones públicas y/o instituciones privadas, sobre la importancia de declarar sus espacios libres de humo de tabaco.	Personal sensibilizado	1100	1670	151.82	
Contar con establecimientos públicos y/o privados, capacitados y evaluados de acuerdo con lo establecido en la ley vigente para espacios 100% libre de humo de tabaco.	Establecimiento	470	470	100.00	
Capacitar a consejeros de los establecimientos especializados en el tratamiento de las adicciones en el estándar mexicano de competencias para brindar consejería y tratamiento de adicciones.	Persona capacitada	200	335	167.50	

Tabla 3. Porcentaje de Cumplimiento de las Actividades y metas del IPEBC Programa 120 prevención y atención contra las adicciones

Meta	Unidad de medida	Programa	Realizado	Cumplimiento	Evaluación
Visitas a centros de rehabilitación para llevar a cabo evaluación y asesor para verificar el cumplimiento a la nom028-ssa2-2009	Visita	600	600	100.00	
Realizar intervenciones comunitarias para brindar asesoría y atención en la población detectada en adicciones en las comunidades.	Visita	785	877	111.72	
Evaluar y asesorar escuelas para certificación de establecimientos libres de humo de tabaco y de bajo riesgo	Escuela	771	913	118.42	
Seguimiento y atención de manera corresponsable con los padres de niños y jóvenes de primaria, secundaria y preparatoria, detectados con factores de riesgo.	Sesión psicoterapéutica	22100	23047	104.29	

Fuente: Programa Operativo Anual del Instituto de Psiquiatría del estado de Baja California 2017.

Como podemos ver hay un excelente cumplimiento promedio del 108.61% de las acciones realizadas por el IPEBC en apego al programa de Prevención y Atención Integral Contra las Adicciones Estatal, demuestra la gran importancia del instituto en generar estrategias para frenar y disminuir los factores de riesgo y el consumo de drogas. Sin embargo a la falta de mecanismos de gestión interinstitucional, como son la comunicación, estrategias de gasto y sobre todo el compromiso de la Secretaría de Salud en promover acciones para que el IPEBC realizara estrategias en seguimiento a los recursos presupuestales y a la programación Federal se concluye esta apartado que se tiene:






**Nulo Cumplimiento Programático Federal**

**El cumplimiento programático del recurso estatal es del 100%**

## Cumplimiento de Indicadores

Por otra parte los resultados de la matriz de indicadores reflejan un bajo cumplimiento promedio del **50.83%** respecto a las actividades institucionales, derivado de que las metas anuales de la MIR presentaron factores exógenos que aun cuando las actividades institucionales se cumplen en su totalidad, no permitió elevar, mantener ó disminuir las metas establecidas para el ejercicio, es decir se cumplió con la programación operativa establecida (POA) pero factores como la: deserción, normas federales de calidad en estricta rigidez, la falta de capacidad de los CIJ y la **falta de ejecución de los recursos no permitieron obtener resultados idóneos.**



**Tabla 4. Porcentaje de Cumplimiento de los Indicadores de la Matriz de Indicadores del Programa 120 Prevención y Atención Integral Contra las Adicciones**

Indicador	Meta Anual	Resultados	Semaforización
Porcentaje Deserción de seguimiento en la primera sesión psicoterapéutica	12	<b>24.07</b>	
porcentaje Capacitación de Personas detectadas con factores de riesgo a las drogas	30	<b>55.17</b>	
Porcentaje de Cumplimiento de criterios sanitarios de atención a las adicciones	84	<b>79.57</b>	
Deserción terapéutica del programa de reconstrucción personal	0.2	<b>0.25</b>	
Porcentaje de establecimientos de atención a las adicciones que cumplen con los criterios sanitarios	77	<b>61.76</b>	
<b>Porcentaje Promedio</b>		<b>50.83</b>	

Fuente: Elaboración Propia en apego a información proporcionada por IPEBC, Matriz de Indicadores de Resultados (MIR) del Programa 120 Prevención y Atención Integral de las Adicciones.

En otras palabras es necesario que el instituto realice un análisis sustancial y promueva estrategias de manera inmediata para poder lograr las metas establecidas, generando acciones institucionales y transversales para conseguir la eficacia y la efectividad del programa, todas estas estrategias conjuntas y vinculadas con los sectores social, privado y gubernamental lograrán generar acciones alternas para un mejor desempeño.

**Tabla 5. Indicadores Federales del Programa de Prevención y Atención Integral Contra las Adicciones.**

Tratamiento en adicciones en modalidad residencial brindado a través del subsidio.	SemafORIZACIÓN
<b>Campañas de comunicación implementadas para la prevención y tratamiento del consumo de tabaco, alcohol y otras drogas</b>	
<b>Adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones de prevención de adicciones</b>	
<b>Consultas de primera vez otorgadas en centros públicos de atención a las adicciones</b>	
<b>Alcoholímetro</b>	<b>No/Aplica</b>
<p align="center"><b>Esta actividad se realiza por otro organismo público Estatal (COEPR)</b></p>	

Fuente: Elaboración Propia en apego al convenio establecido CRESCA-CONADIC-BC-001/2017celebrado entre el Estado y la Federación.

Como se puede apreciar los indicadores federales tuvieron un nulo seguimiento, y esto se debió a la falta de atención del gasto por lo que no se pudo ejecutar la programación federal y no se obtuvieron resultados pertinentes.

## Cumplimiento Presupuestal

Respecto a los recursos presupuestarios destinados por la federación, el Instituto de Psiquiatría no recibió la transferencia de la cantidad de 1, 930,220.00 (Un millón Novecientos treinta mil doscientos veinte pesos 00/100 M.N.) por la Secretaría de Salud (SALUD), es importante mencionar que el IPEBC es un organismo descentralizado del sector Salud y es ejecutor de la programación operativa en materia de Adicciones a nivel estatal, sin embargo el recurso estuvo centralizado a la Secretaría de Salud de acuerdo con el convenio marco.

Cabe mencionar que IPEBC realizó las acciones necesarias para poder integrar este recurso a sus cuentas y operarlo, como se puede observar en los oficios DG-427-2017 y DG/479/2017 respectivamente, **no obstante la Secretaría (SALUD), no transfirió dichos recursos derivado a los cambios estrictos que sufrieron las reglas de operación Federales (ROP) del programa, además de la falta de compromiso por la Secretaría de SALUD en buscar estrategias para tener un sano comportamiento del gasto; por lo que no se ejerció el recurso para el destino a los que se etiquetaron;** generando el reintegro de los recursos a la federación como marca la normatividad según consta en el oficio 0236 y 0237 emitidos por la cabeza de Sector, dirigido al coordinación Administrativa del CONADIC, **generando una falta grave derivado a que las finanzas estatales no han sido óptimas, y SALUD dejó de utilizar los recursos presupuestarios reintegrando estos recursos a la federación,** sin embargo es importante mencionar que el instituto (IPEBC), trabajó con los ingresos propios, lo que permitió generar un cumplimiento de las actividades estatales y las cuales están totalmente vinculados al programa.

Por otra parte, pero en apego a los recursos presupuestales el IPEBC, cuenta con algunos aspectos que permiten generar de manera eficaz y eficiente el desarrollo y la ejecución del programa con respecto a los recursos federales, ya que en términos contables el ejecutor de los recursos según la Ley General de Contabilidad Gubernamental y su armonización (LGCG) debe de ser la unidad ejecutora quien ejerza el recurso directamente.

**Imagen 1. Oficios DG-427-2017 y DG/479/2017**

**Enviados a la Secretaría de Salud, solicitando Transferencias al IPEBC.**



Fuente: Entrevista con Funcionarios públicos de la Secretaría de Planeación y Finanzas y del Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.

Por lo que el IPEBC al ser la unidad ejecutora del programa y el que cuenta con los mecanismos normativos y la capacidad para atender el problema de Adicciones; **debería de obtener los recursos directamente sin intermediarios, ya que es un organismo público descentralizado con patrimonio propio y personalidad jurídica para celebrar dicho marco de actuación entre la Secretaría de Salud Federal**

**Tabla 6. Recursos federalizados por actividad del programa Prevención y Atención Contra la Adicciones Ejercicio 2017.**

Descripción de la Actividad	Asignado	Distribución %
Campañas de comunicación implementación para la prevención y tratamiento de consumo de tabaco, alcohol y otras drogas	\$ 195,000.00	10.10
Adolescentes de 12 a 17 años que participan en acciones en prevención de adicción	\$ 96,000.00	4.97
Taller de Habilidades	\$ 50,000.00	2.59
Consultas de primera vez otorgadas en centros públicos de atención a las adicciones	\$ 294,220.00	15.24
tratamiento de adicciones en modalidad residencial brindados a través del subsidio	\$ 1,290,000.00	66.83
Alcoholímetro	\$ 5,000.00	0.26
<b>Total Convenido</b>	<b>\$ 1,930,220.00</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración Propia, en base al Convenio específico CRESCA-CONADIC-BC-001/2017 celebrado entre el poder ejecutivo del estado de baja california y el poder ejecutivo federal.

De los recursos asignado para el ejercicio del programa, podemos ver en la tabla 5 que su distribución se acciono en menor porcentaje en actividades de alcoholímetro con 0.26% seguido del 2.59% para la realización de los talleres que se proporcionan a la población objetivo, y en gran porcentaje a la becas para llevar el tratamiento en la modalidad residencial brindados a través de subsidios con el 66.83%, es decir se destina más en el tratamiento asistido fuera de instalaciones bajo el subsidio con ello se realiza una actividad de trabajo compartida entre la institución y los CIJ y la familias; además 10.10% en la concientización a través de campañas y solo el 4.97% en la prevención de la población que es potencial y no potencial a ser proclive a riesgos.



Como podemos ver los recursos se utilizan más para atender directamente la problemática contemplando las becas como un instrumento para mejorar la adicción del joven o del necesitado, es necesario también aumentar los recursos en la prevención para lograr mitigar y disminuir la problemática, es decir se debe accionarse la prevención.

**Tabla 7. Recursos Federalizados para el ejercicio 2017, asignados al programa de Prevención y Atención Contra las Adicciones.**

Partidas presupuestales	Aprobado	Modificado	Ejercido	Semaforización
<b>21101 Materiales Y Suministros</b>	45,000.00	45,000.00	-	●
<b>33401 Servicios De Capacitación</b>	50,000.00	50,000.00	-	●
<b>33601 Servicios de apoyo Administrativo, Traducción, Fotocopiado e Impresión</b>	155,000.00	155,000.00	-	●
<b>35101 - Conservación y Mantenimiento menor de Inmuebles</b>	294,220.00	294,220.00	-	●
<b>37101 - Pasajes Aéreos</b>	28,000.00	28,000.00	-	●
<b>37501 - Viáticos en el País</b>	18,000.00	18,000.00	-	●
<b>38301- Congresos y Convenciones</b>	50,000.00	50,000.00	-	●
<b>43401 - Subsidios a la Prestación de Servicios Públicos</b>	<b>1,290,000.00</b>	<b>1,290,000.00</b>	-	●
<b>Total Del Programa Presupuestario</b>	<b>1,930,220.00</b>	<b>1,930,220.00</b>	-	

Fuente: Elaboración Propia en base a los Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública al cuarto Trimestre 2017.

De los recursos federalizados asignados al programa y no utilizados se debe de mencionar que la partida **43401 “Subsidios a la Prestación de Servicios Públicos”**, siendo una partida de fortalecimiento financiero para el otorgamiento de becas a jóvenes con problemas de adicción, al no erogarse en el estado delimito y encareció al programa estatal y esto es una falta grave por que dejaron de proveer más becas a la población objetivo demostrando una ineficiencia en la actuación del sector SALUD.



## Imagen 2. Nota Periodística del Periódico Frontera Recortes presupuestales al IPEBC

**FRONTERA.INFO** 20° NOTICIAS SERVICIOS ED. IMPRESA SOCI

### Recortes afectan a pacientes de salud mental



Se estima que la reducción del presupuesto continuará.  
Escuchar Por: Lourdes Loza | 11/11/2017 7:48

**TIJUANA, Baja California (GH)** Fue el Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California (Ipebc) el más afectado con los recortes al presupuesto que se aplicó al sector Salud a nivel estatal este año, indicó el diputado Miguel Osuna Millán.

Detalló que en este 2017 el IPEBC tuvo que despedir a 28 psicólogos, por las repercusiones económicas, vulnerando la oferta de atención a la salud mental de los bajacalifornianos.

“La Organización Mundial de la Salud, la OMS, recomienda que a la salud mental se le invierta 14% del presupuesto de salud. Cada año en Baja California se disminuye más el recurso económico para este sector”, declaró.

Destacó que en la Entidad la salud mental alcanza apenas un 2.9% de inversión, cifra que no se ha modificado en los últimos tres años y que está generando estragos en los programas preventivos.

“Si se busca reducir las cifras en las enfermedades prevenibles, se debe aumentar el presupuesto en materia de salud. Un ejemplo es la lucha contra las adicciones, pero es poco el presupuesto que se dedica a la salud mental”, añadió.

**Pronóstico negativo**  
Indicó que se prevé que para el 2018 el presupuesto para Salud se disminuya todavía más, cerca de un 10%, lo que podría provocar que los programas de prevención no tengan el efecto que se espera.

Aparte de las adicciones, anotó que problemas de salud pública como las enfermedades derivadas de la obesidad y las enfermedades inmuno-resistentes son las que más generan preocupación al ser las que ubican a Baja California en los primeros lugares de incidencia.

**TÓPICOS: INSTITUTO DE PSIQUIATRÍA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, RECORTES PRESUPUESTARIOS**

Fuente: Periódico El Frontera para más información diríjase a:  
<http://www.frontera.info/EdicionEnLinea/Notas/Noticias/11112017/1273841-Recortes-afectan-a-pacientes-de-salud-mental.html>

Como podemos apreciar en la imagen 2, se demuestra en noticias locales la situación de encarecimiento a la falta de recursos en materia de adicciones, las reducciones presupuestales al IPEBC, han generado cierta problemática la cuales van desde la reducción de personal, y la disminución de la compra de materiales y servicios, afectando en la aplicación de la atención médica a los pacientes con problemas de adicción, factor que determina que la no utilización de los recursos autorizados para el programa de Adicciones perjudica continuamente a los objetivos institucionales del programa e incrementa la problemática en el estado.

### **Valoración del Apartado**

La distribución de los recursos federalizados y etiquetados al programa no presentaron un ejercicio del gasto público en materia de adicciones, derivado al cambio de normatividad federal y a la falta de compromiso por la Secretaría de Salud Estatal en buscar estrategias para desarrollar un sano ejercicio presupuestal, este proceso afectó la actuación en materia del gasto, por lo que corresponde al control y transferencias no tuvo corrección alguna durante el ejercicio, por lo que el recurso se tuvo que reintegrar a la federación, esto implica en un supuesto la disminución de recursos para años posteriores.

**Por lo que se determina que hay un Nulo ejercicio presupuestal y aun cuando este proceso no aplicó para la unidad ejecutora del programa estatal, afecta de manera indirecta y predomina la falta de responsabilidad del sector SALUD en términos reales ante el IPEBC quien funge como el organismo que previene y da atención a la problemática de adicciones en el Estado.**

**ANALISIS DE LA  
COBERTURA DEL  
PROGRAMA E-025  
EN EL EJERCICIO  
FISCAL 2017**

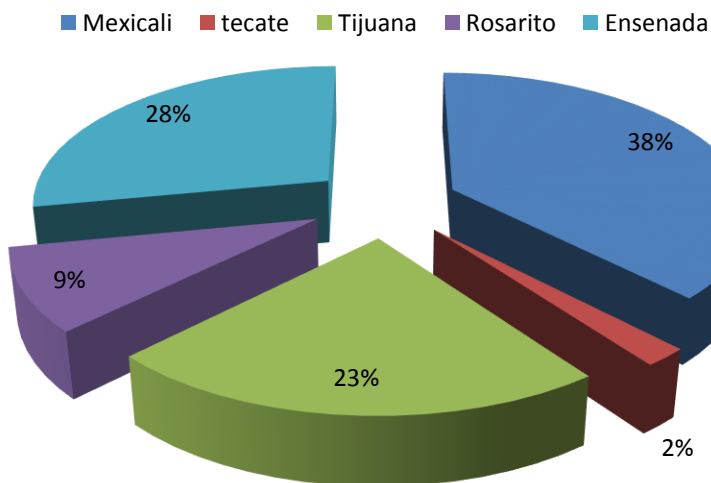
## Análisis de la Cobertura

En virtud de que no se puede analizar la cobertura lograda con el Programa Federal, se analizó el programa Estatal, el cual pudo haber sido fortalecido financieramente con los recursos federales radicados al estado pero que no fueron devengados en el ejercicio por la Cabeza de Sector.

Para el ejercicio evaluado (2017), el programa de prevención y atención contra las adicciones estatal genero equidad y accesos de salud a la población en materia de adicciones a 81,522 personas, de las cuales se realizaron pruebas de tamizaje, consultas primera vez en CAPA, tratamientos de rehabilitación, consultas subsecuentes, talleres de prevención y capacitación de personal multiplicador y/o promotor de los servicios, campañas de comunicación entre otros servicios.

**Gráfica 3. Cobertura con recursos estatales del programa de Prevención y atención Contra las Adicciones en el ejercicio 2017**

### Cobertura Estatal Adicciones



Fuente: Elaboración Propia con información proporcionada por el instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.

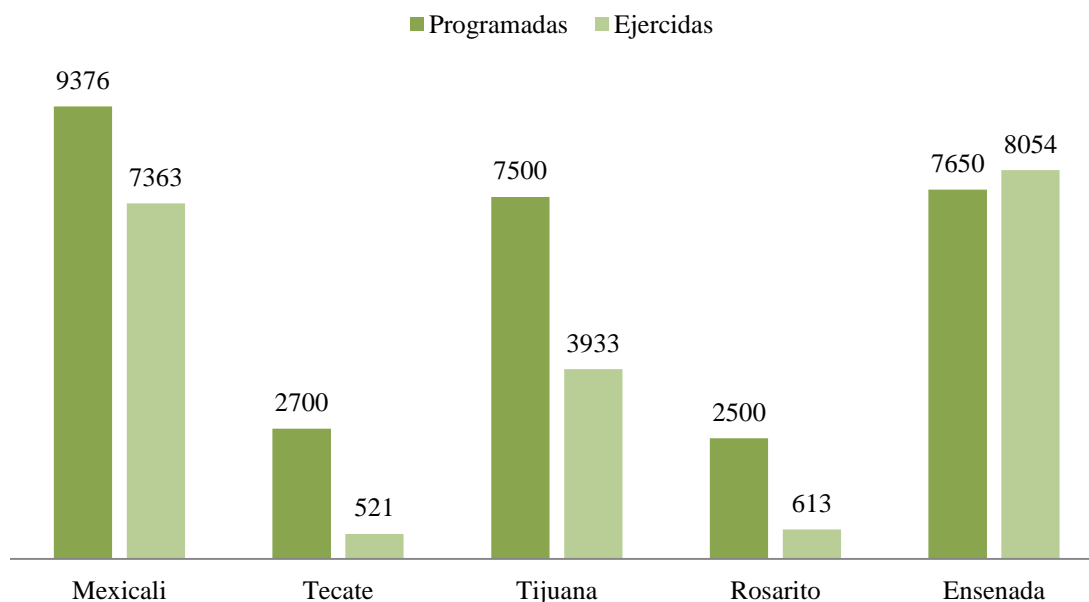
Como podemos apreciar en la tabla anterior Mexicali obtuvo un 38% de las acciones generadas seguido de Tijuana con 23% y Ensenada con 28%, tan sólo Rosarito y Tecate

respectivamente generaron ambos el 11% de las atenciones brindadas y esto se debe a la baja población que se concentra en estos dos municipios.

**Además se realizaron 29,726 pruebas de tamizaje en el estado como medida cautelar y preventiva entre las cuales participaron adolescentes y niños de 12 a 17 y las cuales solo se lograron 20,484 es decir solo 68% de lo programado, acciones que forman parte de la atención que se brinda por el IPEBC como una estrategia de mejora para evitar las adicciones y posteriormente la delincuencia.**

Por lo que se puede mencionar que el programa aun cuando no conto con el recurso federal contribuyo de manera directa al programa federal y genero estrategias coyunturales de manera estratégica con los recursos estatales propios del instituto para brindar la atención de los servicios a la ciudadanía.

**Gráfica 4. Cobertura que realiza el Instituto de Psiquiatra en atención al programa de Prevención y atención contra las adicciones**



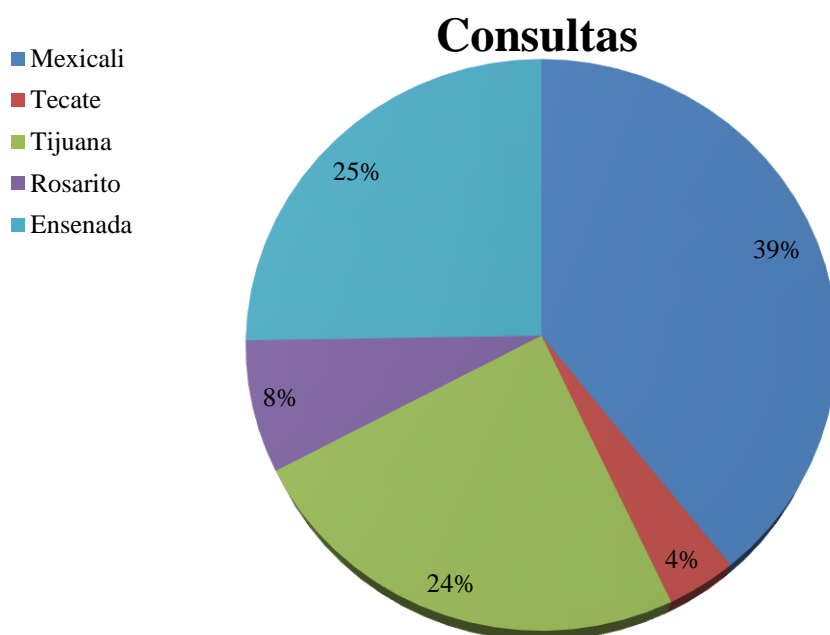
Fuente: Elaboración Propia con información proporcionada por el Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.

Ensenada es el municipio que mayor atención en pruebas de tamizaje realizo, contando con el 105.28% de atención respecto a los otros municipios, pero el municipio con mayor programación fue Mexicali aun cuando este no logró cumplir con la totalidad establecida,

ya que solo se concluyó con el 78% de lo programado, Tijuana en su aplicación obtuvo un desarrollo del 52 % seguido de Tecate con el 24.52 % y Rosarito con el 19.29%.

Cabe mencionar que esto no se consiguió por la falta de los recursos federalizados que no pudieron ser transferidos para un mejor desempeño. Con respecto a las primeras consultas en materia de adicciones en los Centros de Atención Primaria CAPA Mexicali conto 39% de consultas a jóvenes con problemas de adicciones, Ensenada 25% y Tijuana el 24% es de gran relevancia mencionar que dichos municipios cuentan con mayor problemática en materia de adicción y solo Rosarito y Tecate ambos conjuntamente obtuvieron 11%.

**Gráfica 5. Primeras Consultas de tratamiento de las adicciones en Centros de Atención Primaria En el Estado CAPA Programa Prevención y atención contra las Adicciones**



Fuente: Elaboración Propia con información proporcionada por el instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California.

De la misma manera es el instituto contribuyo con llevar acabo 41 revisiones a unidades y/o centros de atención que llevan acciones de prevención, las cuales lograron obtener el primer nivel, así también concluyó con 520 tratamientos a jóvenes con adicciones e inicio con 2,066 consultas por primera vez de tratamiento contra las adicciones, cabe destacar su

vinculación con el sector social ya que logro mantener 6 redes de acción comunitaria que están operando actualmente y capacito a 148 personas pertenecientes a los centros CAPA y CECAS y accionó 2 campañas de prevención a través de los medios de comunicación.



**ASPECTOS SUSCEPTIBLES  
DE MEJORA DEL  
PROGRAMA PREVENCIÓN  
Y ATENCIÓN CONTRA  
LAS ADICCIONES  
EJERCICIO  
FISCAL 2017**

## Aspectos Susceptibles de Mejora para el Programa Prevención y Atención Contra las Adicciones

Los Recursos federales transferidos a través del acuerdo CRESCA-CONADIC-BC celebrados entre el Ejecutivo Federal por la Secretaría de Salud y su similar en la entidad de Baja California en materia de prevención y atención contra las adicciones, contaron con 12 recomendaciones de las cuales 9 son compromisos de mejora catalogados como de alta prioridad, y fueron emitidas por evaluadores externos específicamente en la evaluación de desempeño del programa en el año 2016.

Sin embargo, durante el ejercicio 2017, según el Informe Anual de Aspectos Susceptibles de Mejora el IPEBCB no atendió ninguna recomendación, pero es importante aclarar que el Instituto de psiquiatría se comprometido con entender las 12 recomendaciones quedandependientes para el ejercicio 2018 y esto se derivó a que las fechas asignadas para su atención según el informe; ya que se emitieron posteriormente y no se conto con el tiempo necesario para generar los avances de mejora.

Cabe agregar que el IPEBC en el ejercicio 2017 comenzó a generarel seguimiento continuo a las recomendaciones trabajando con su programaoperativo anual (POA), así como la generación de reuniones y revisiones de las metas, la elaboración de oficios a la CONADIC en seguimiento a la gestión de los recursos federalizados y el trabajo de la Matriz de Marco Lógico para el ejercicio fiscal 2018 entre otras las cuales reporto a la Secretaría de Planeación y Finanzas.

### Ámbito Programático

#### Recomendaciones Anteriores 2016

Dar seguimiento mensual a las metas establecidas para el logro satisfactorio de los objetivos, y con esto, establecer estrategias para un cumplimiento óptimo en todos los municipios, sobre todo el de Tijuana

#### Semaforización



#### Valoración

El instituto realiza un monitoreo mensual del cumplimiento de los objetivos establecidos con el programa operativo anula, además de integrar en el Sistema Estatal de Indicadores los reportes de continuidad de las actividades mensualmente.  
**Excelente**

## Recomendaciones Anteriores 2016

Definir las metas federales independientemente a las estatales para que no impacte los resultados de las acciones del programa a nivel Estado.

## Semaforización



Desarrollar un plan de contingencia en cuanto a la disponibilidad del recurso y el cumplimiento de los compromisos establecidos dentro del “Convenio Específico” durante el ejercicio correspondiente



## Valoración

El instituto realizó mesas de trabajo que permitieron con el área de programación y presupuestación separando las metas federales y estatales, así como el origen de los recursos con ello se cumplió en el 100% con dicha recomendación sin embargo esta programación se atendió en el Programación Operativa 2018

### Muy Buen trabajo

El instituto no ha formulado un plan contingencia con respecto a los recursos federales ya que la unidad receptora de los recursos es el SALUD, por lo que el instituto solo realiza las actividades y ejecuta los recursos para dar informe a la secretaría, es de gran importancia que se descentralice los recursos al interior y se transfieran directamente por al instituto para que conforme un programa de contingencia ya que los recursos son menores. **Deficiente**

## Ámbito indicador

### Recomendaciones

Se recomienda adecuar la Matriz de Indicadores de Resultados establecida por la federación al ámbito Estatal.

### Semaforización

N/A

### Valoración

El instituto determino que dicha recomendación no aplica, argumentando que la elaboración de la Matriz de Indicadores es de carácter federal, o bien corresponde a SALUD de acuerdo con los cambios normativos aplicados por la CONADIC por lo que está fuera de su competencia adecuarla al estado además que las capacidades institucionales del IPEBC son menores, ya que no se cuenta con la suficiencia presupuestal y para atender dicho problema. **No Aplica.**

## Recomendaciones

Definir indicadores estratégicos o de impacto estatales para la medición del desempeño del programa.

Vigilar el cumplimiento de los indicadores sustantivos establecidos en el Convenio específico.

Definir metas cuantitativas de los indicadores de acuerdo a la cobertura Actual del programa.

Redefinir la fórmula del indicador estatal actual, de acuerdo a su nivel de acciones estatales independientes a los resultados de las acciones Federales para disminuir el impacto del grado de cumplimiento de los Indicadores federales hacia los indicadores estatales.

## Semaforización



## Valoración

El instituto cumplió con la realización de fichas técnicas que se encuentran en el portal estatal Monitor BC, en la cual se puede verificar que se cuenta con indicadores estratégicos para lograr el cumplimiento de las actividades institucionales que cuentan con enfoque en la programación operativa.

**Muy Buen Trabajo.**

El instituto vigila su programación operativa de manera mensual y el cumplimiento de este cabe agregar que aun cuando los recursos federales convenidos no se ejercieron, los estatales permitieron dar continuidad y se logró el 108 % de cumplimiento.

**Excelente.**

El instituto en su elaboración de la programación y presupuestación basada en resultados si elaboro metas cuantitativas y las estableció en su POA 2017, con ello se obtuvo un mayor control de la población atendida.

**Eficiente desempeño.**

El IPEBC reviso la matriz de indicadores federales trabajando en la adecuación de los indicadores para el ejercicio 2018 adecuando los indicadores y las incorporándolo ante la Secretaría de salud y la Secretaría de planeación y finanzas del estado.

**Excelente.**

**Recomendaciones**

**Semaforización**

**Valoración**

Desarrollar una estrategia de gestión y seguimiento de las transferencias puntuales de los recursos destinados al programa para contrarrestar el impacto en el cumplimiento adecuado estos.

N/A

El instituto realizo las acciones necesarias para gestionar las transferencias ante SALUD, sin embargo, la centralización de los recursos no contrarresta o apoya en el cumplimiento de los objetivos, es necesario que el instituto como paraestatal convenga los recursos presupuestales con la federación para que evite en posteriores años esta problemática.

**No aplica.**

Establecer canales de comunicación y validación de la información financiera enterada por medio de los Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública- Nivel Financiero del Gobierno del Estado.

N/A

Al no contar con los recursos presupuestales no se pudo informar a la federación y al Estado sobre el manejo de los recursos por capítulo de gasto, por lo que los reportes del Sistema de Formato Único (SFU) no se realizaron, sin embargo, esto puede afectar a los convenios, ya que al no erogar la que corresponde al convenio marco, la federación puede disminuir o eliminar dichos recursos como se ha venido realizado desde 2015, para ser utilizados en otras entidades que estén en necesidad.

**No Aplica**

Registrar de manera óptima los recursos federales en la plataforma de transparencia fiscal del Estado.

N/A

Los recursos no se pudieron registrar en la plataforma estatal (SIP) a la falta de las transferencias de los recursos por parte de SALUD.

**No Aplica**

### Recomendaciones

Ampliar estrategia de captación de población objetivo para lograr mayores resultados del programa en el estado.

### Semaforización



### Valoración

El Instituto se encuentra trabajando juntamente con otros sistemas como el de educación y seguridad, aun con la falta de recursos federales ha venido ampliando los servicios con el apoyo de los CIJ logrando incrementar en 2017 en 2066 consultas por primera vez.

**Excelente.**

## Conclusiones

**Se observa un Nulo ejercicio presupuestal y programático en el ejercicio 2017, con respecto al programa presupuestario E-025 Prevención y Atención Contra las Adicciones, no obstante que la Federación si radicó el recurso a la Entidad Federativa, situación que se aprecia como delicada en virtud de que se trata de recurso que al final del ejercicio se reintegró.**

Lo anterior, se puede observar como una falta de interés por la Secretaría de Salud Estatal en el tema de Adicciones aun cuando en la ENCODAT demuestra que en Baja California hay un elevado índice de crecimiento en el consumo de estupefacientes y que sobre todo se ha estado permeando en niños y jóvenes, además de mencionar que la deficiente atención a los recursos presupuestales federalizados radicados y devengados son una falta de provisión pluralista de servicios sociales, es decir se carece de voluntad política por los problemas que atañen a la sociedad en el contexto estatal y esto demuestra la ineficacia en la actuación gubernamental en materia de adicciones.

Es necesario Atender y disminuir el consumo de sustancias psicoactivas en el Estado para ello el Instituto de psiquiatría también debe generar una Programa Institucional Estatal de Prevención y Atención Contra las Adicciones, el cual sea atendido en dos vías una por el IPEBC y la segunda por los comités municipales contra las adicciones, es decir con esto se podrá generar un proyecto estratégico transversal que permita conocer la perspectiva general del problema a nivel macro en la entidad y atender la problemática con mayor eficacia.

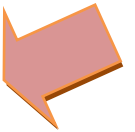
La Secretaría de SALUD requiere una mayor coordinación y correlación con el IPEBC en cuanto al tema de los recursos federalizados, ya que no es justificación el no haber atendido las actividades que se ejercen con los recursos federalizados puesto que la Secretaría pudo ejercer directamente los recursos si el IPEBC programo y ejerció su programa operativo, es decir falto coordinación por la Secretaría e interés para buscar una estrategia de trabajo conjunto.

Cabe destacar que en el Ejercicio 2017 el IPEBC contó con 12 actividades institucionales para cumplimiento del programa **120 Prevención y Atención Integral Contra las Adicciones, superando las expectativas por 8.61% en mayor alcance, es decir tuvo un excelente desempeño programático.**

Por otra parte al **no ejercer los recursos federalizados del Programa**; se tuvo que reintegrar los mismo a la federación como marca la normatividad, sin embargo es importante recalcar que el instituto (IPEBC) trabajo con los recursos propios estatales, y logro generar un cumplimiento de las actividades estatales las cuales están totalmente vinculados al programa, por lo tanto se puede mencionar que fue eficiente el trabajo ejercido derivado a logros cumplidos en materia estatal, pero le faltó eficacia en la erogación de los recursos destinados. Así mismos los recursos asignados para el ejercicio del programa, tuvo menor porcentaje en actividades de alcoholímetro con 0.26% recursos que son atendidos por otra organismos estatal de salud, y 2.59% para la realización de los talleres que se proporcionan a la población objetivo en materia de adicciones, y en gran porcentaje a la becas para llevar el tratamiento en la modalidad residencial brindados a través de subsidios con el 66.83%, es decir se destina más en el tratamiento asistido fuera de instalaciones bajo el subsidio, con ello se realiza una actividad de trabajo compartida entre la institución y los CIJ y la familias; además 10.10% en la concientización a través de campañas y solo el 4.97% en la prevención de la población que es potencial y no potencial a ser proclive a riesgos.

El programa de prevención y atención contra las adicciones estatal **generó un muy buen trabajo con respectos a los servicios brindados ya que logró la equidad y accesos de salud a la población en materia de adicciones a 81,522 personas**, de las cuales se realizaron pruebas de tamizaje, consultas primera vez en CAPA, tratamientos de rehabilitación, consultas subsecuentes, talleres de prevención y capacitación de personal multiplicador y/o promotor de los servicios, campañas de comunicación entre otros servicios.

Por otra parte, y no menos importante el instituto requiere una mayor coordinación con los sectores social y privado ya que solo cuenta con 6 redes de acción comunitaria para lograr disminuir la problemática. Es necesario que las acciones permeen en los sectores con mayor





vulnerabilidad de población con riesgos y en cada uno de los municipios que comprende a la entidad.

## Análisis FODA

### Fortalezas

#### Programático

-Se cuenta con un programa operativo anual estatal que contribuye al propósito del Fin del programa, ya que se generan acciones de prevención y promoción de la salud con recursos estatales, logrando un excelente cumplimiento programático del 108% en el ejercicio 2017.

-Las actividades institucionales del Instituto en materia de adicciones se correlacionan con el Propósito del Programa Federal.

#### **-NULO EJERCICIO PROGRAMÁTICO FEDERAL**

#### Institucional

-Se cuenta con una estructura administrativa y las capacidades institucionales para atender el programa de adicciones.  
- Se cuenta con un Observatorio de adicciones

#### Indicadores

-El instituto generó constantemente monitoreo a las actividades institucionales estatales.

#### Cobertura

-El programa estatal en 2017 incremento su población potencial derivado a que el instituto de psiquiatría ha buscado mecanismos estratégicos y transversales para llegar a la población en zonas marginada, generando una cobertura de más de 2,066 consultas, lo que ha impactado sustancialmente para las zonas con mayor proclive de riesgo.

#### Presupuestal

#### **-NULO EJERCICIO PRESUPUESTAL FEDERAL.**

### Debilidades

#### Presupuestal

-Los recursos presupuestales asignados y convenidos en el ejercicio 2017 fueron reintegrados a la federación, ya que la cabeza de sector SALUD no logró transferir dichos recursos al IPEBC derivado a los cambios estrictos que sufrieron las reglas de operación Federales (ROP); **por lo que no se ejerció el recurso.**

#### Institucional

-No se atendieron en su totalidad los aspectos de mejora del programa estatal de prevención y atención integral contra las adicciones, es importante mencionar que en 2016 se promovieron 11 compromisos de atención inmediata para Instituto de psiquiatría.

-Se carece de lineamientos, manuales y flujos de procedimiento publicados a nivel estatal que permitan la orientación del programa, su actuación y su transparencia. Falta integrar en los portales institucionales del IPEBC información relacionada con la atención integral, la población atendida y objetivo, además de generar una estrategia transversal con educación media superior y superior para determinar la población potencial que oscila entre los 14 a 17 años y que es susceptible de riesgo.

#### Indicadores

-Bajo desempeño de los indicadores que se correlacionan al convenio solo se cumplió con el 50.8% respecto a las actividades institucionales.

-No se tiene indicadores de impacto para medir la eficacia y la eficiencia del programa estatal.

#### Cobertura.

- Los Centros de tratamiento no cuenta con los suficientes espacios para atender a la población que requiere la atención, es importante mencionar que se promueven becas de atención para que se atienda a la población en otros centros privados a la falta de espacios para su atención inmediata.

## Oportunidades

### Programática

-El programa responde a un problema de adicciones a nivel nacional.

- Las bases de datos de los subsistemas educativos media superior puede utilizarse para cuantificar la población proclive y atendida.

### Presupuestal

-Buscar una estrategia de gasto, entre el SALUD y el IPEBC para atender los recursos se otorgan por la federación, con ello se cumplirá con los objetivos del programa independientemente que la ejecución de las actividades las realice el IPEBC.

### Institucional

-La actuación de los comités municipales contra las adicciones.

-La Coordinación con los subsistemas de educación media superior permitirá conocer la cantidad de población potencial ya que esta es una primera instancia por que le programa va dirigido a jóvenes de 12- 17 años y para este ejercicio y los provenientes la burbuja poblacional se encuentra concentrada en este sector.

### Cobertura

-Servicios brindados por de los comités municipales en adicciones y el DIF pueden coadyuvar en integrar acciones conjuntas para dar mayor cobertura y/o becas para lograr disminuir la problemática

## Amenazas

### Presupuestal

-A la baja los recursos presupuestales que se convienen con el estado durante 3 Ejercicios fiscales.

-En periódicos locales se hace mención sobre las reducciones presupuestales que se vienen aplicando en el tema de adicciones, demuestra que la falta de aplicación de los montos radicados son un problema grave, porque no se tiene operatividad del programa federal y delimita la operación del programa estatal.

### Institucional

- Falta de Reglas de Operación del ámbito Estatal, es importan mencionar que las política públicas ejercidas por el estado, contengan cuando menos como objetivo principal el máximo beneficio de la población general, mediante el uso racional de los recursos provenientes del ámbito público, de tal manera que el programa o los proyectos que se ejerzan por el estado deberán de ser sustentables a mediano y largo plazo, por lo tanto es de gran relevancia que los programas, proyectos y/o políticas públicas contribuyan a subsanar las deficiencias, las carencias y las desigualdades de los sectores con mayor vulnerabilidad siempre con estricto apego en el contexto social en el que se interviene.

-Normas federales estrictamente establecidas para determinar la eficacia de los centros de prevención, según la norma (NOM 028 SSA2-2009), no es un centro de calidad el que no cumple con ciertos parámetros establecidos, por lo que al incumplir con los ordenamientos no son acreditados como un centro de calidad en su atención, tan solo en 2016 solo se cumplió con el 72.86% de certificación de los centros que trabajan bajo la norma, sin embargo los centros por el hecho de atender una problemática sustancial en materia de salud deben de cumplir en con la certificación total.

### Indicadores

El indicador federal de la matriz se enfoca directamente en la cobertura y no establece medidas y actividades correctivas institucionales para generar la disminución del problema, por lo que el programa estatal también se enfoca en la cobertura, es decir no basta con solo ampliar los servicios a más personas, sino medir el grado de efectividad en menor proporción de adictos o proclive de riesgos para bajar la cobertura, esto genera un impacto sustancial por qué hay menos adictos.

## Recomendaciones

### Indicadores

- Integrar un indicador de componente estatal que se vincule con el Propósito de la Matriz federal el cual se considera pertinente para medir los resultados del programa sobre la población objetivo, es decir que mida la disminución en el consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 12 a 17 años y de 18 en adelante.

Formula: Total de la población jóvenes de 12 a 17 años y 18 en adelante atendidos /Entre el total de la población Proclive identificada (en riesgo) x 100

### Programática

- Es necesario integrar una actividad institucional en el Programa operativo anual estatal que se vincule directamente con el propósito de la matriz de indicadores federal (**La población adolescente de 12 a 17 años del país presenta disminución en el consumo de sustancias adictivas**) para lograr el seguimiento y monitoreo continuo con respecto a los servicios de atención a las adicciones ofrecidos a la población que requiere tratamiento.

**Actividad Institucional:** Incrementar la cobertura de servicios de prevención y tratamiento a las adicciones a la población adolescente de 12 a 17 años a través de las unidades de especialidad médica –centros de atención primaria en adicciones (UNEME-CAPA).

**Unidad de Medida:** Adolescente.

**Acción:** Brindar consultas médicas individuales a jóvenes de 12 a 17 años adictos a las diferentes drogas, con la finalidad de identificar los signos y síntomas de adicción y disminuir el síndrome de abstinencia en los jóvenes.

## Cobertura

- Ampliar la cobertura, estableciendo convenios entre el IPEBC, SALUD y la iniciativa privada para lograr un mayor otorgamiento de becas en beneficio de las personas con adicciones y lograr atender las necesidades reales, el objetivo es atender un mayor porcentaje de jóvenes de 12 a 17 y 18 en adelante con vulnerabilidad en adicciones en centros contra las adicciones. En otras palabras, se necesita diseñar un protocolo de actuación con otras instituciones y organizaciones que permitan obtener nuevos recursos (Ingresos propios) para desarrollar estrategias que estén dirigidas a la población vulnerable con el objetivo de promover una atención integral y facilitar becas de admisión creando mayor cobertura.

## Presupuestal

El Instituto coordinadamente con SALUD y la CONADIC deben de promover la descentralización de los recursos provenientes de la federación, es decir convenir de manera directa con la Secretaría de SALUD FEDERAL y EL CONADIC con el IPEBC; ya que este organismo cuenta con la personalidad jurídica y la capacidad para celebrar dichos convenios de ejecución y así no depender de la Secretaría de Salud Estatal para lograr cumplir con los objetivos establecidos de manera expedita incluso debe de promover estrategias de vinculación permanente con las dependencias de gobierno local y federal según sus atribuciones y competencias en materia de adicciones, en similitud al instituto para desempeñar un trabajo eficiente y eficaz en el estado.

Además, con esta recomendación se prevé que en ejercicios posteriores el CONADIC realice las radicaciones y el estado no devengue nuevamente los recursos presupuestarios y sean reintegrados.

# **BIBLIOGRAFÍA**

## Bibliografía

\_\_\_ CONADIC (2017). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco, ENCODAT 2016-2017 en línea: <https://www.gob.mx/salud%7Cconadic/acciones-y-programas/encuesta-nacional-de-consumo-de-drogas-alcohol-y-tabaco-encodat-2016-2017-136758>

\_\_\_ GOB BC (2017) Informes sobre la Situación Económica, las Finanzas Públicas y la Deuda Pública al cuarto Trimestre 2017 en línea: [http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/ejercicio\\_recursos-16.jsp](http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/ejercicio_recursos-16.jsp)

\_\_\_ GOB BC (2017) Evaluación Específica de Desempeño Del Programa De Prevención Y Atención Contra Las Adicciones Ejercicio 2015 en línea: <http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/menuPAE-16.jsp>

\_\_\_ GOBBC (2017) Sistema Estatal de Evaluación del Desempeño (SEDED), Seguimiento a recomendaciones de Evaluación, informe de Atención a compromisos de Mejora

\_\_\_ Plan Estatal de Desarrollo 2014-2019 en línea: <http://www.bajacalifornia.gob.mx/portal/gobierno/ped/ped.jsp>

\_\_\_ Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 en línea: <http://pnd.gob.mx/>

\_\_\_ Programa Sectorial de Salud 2013-2018 en línea: [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/sectorial\\_salud.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/sectorial_salud.pdf)

\_\_\_ Programa Sectorial de Salud Estatal 2015-2019 en línea: <http://www.copladebc.gob.mx/programas/sectoriales/Programa%20Sectorial%20de%20Salud.pdf>

\_\_\_ Patronato centros integrales Juveniles A.C (2017) Informe semestral 2016 del consumo de drogas por usuarios y tratamiento en línea: <http://www.cij.gob.mx/patronatosCIJ/pdf/BajaCalifornia.pdf>

\_\_\_ Programa de Adicción Específico, Prevención y Atención Integral de las Adicciones en línea: [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/prenogramas/PAE\\_2015.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/prenogramas/PAE_2015.pdf)

\_\_\_Observatorio Estatal de las Adicciones en línea: <http://ipebc.gob.mx/observatorio-estatal-contra-las-adicciones/>

\_\_\_Programa Operativo Anual del Instituto del IPEBC 2017 en línea:<http://dceg.bajacalifornia.gob.mx/sasip/frmPublicacionesDeOficioLeyAnterior.aspx?id=1044>



**BAJA**  
**CALIFORNIA**  
GOBIERNO DEL ESTADO

**SPF**

**BAJACALIFORNIA**

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN Y FINANZAS

**SALUD**

**BAJACALIFORNIA**

SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO

**COPLADE**

**BAJACALIFORNIA**

COMITÉ DE PLANEACIÓN PARA  
EL DESARROLLO DEL ESTADO

**FORMATO PARA LA**  
**DIFUSIÓN**  
**DE LOS RESULTADOS**  
**DE LA EVALUACIONES**  
**EJERCICIO 2017**





**SOLUCIONES**  
ADMINISTRATIVAS

## FORMATO PARA LA DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS DE LAS EVALUACIONES

<b>1. DESCRIPCIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>
1.1.Nombre completo de la evaluación: <b>Evaluación Específica de Desempeño del Programa Prevención y Atención contra las Adicciones</b>
1.2.Fecha de inicio de la evaluación (24/04/2018)
1.3.Fecha de término de la evaluación (23/07/2018)
1.4.Nombre de la persona responsable de darle seguimiento a la evaluación y nombre de la unidad administrativa a la que pertenece: Nombre: <b>Artemisa Mejía Bojórquez</b> Unidad Administrativa: <b>Dirección de Planeación y Evaluación, Secretaría de Planeación y Finanzas del Estado.</b>
1.5.Objetivo general de la evaluación: Contar con una valoración del desempeño del Programa Prevención y Atención contra las adicciones, con respecto a los recursos presupuestales para el ejercicio 2017 ejercidos por las unidades ejecutoras responsables del programa en Baja California.
1.6.Objetivos específicos de la evaluación: <ul style="list-style-type: none"><li>• Reportar los resultados y productos del programa E-025 Prevención y Atención Contra las Adicciones sobre el ejercicio 2017, mediante un análisis de gabinete a través de las normas, información institucional, los indicadores, programática y presupuestal.</li><li>• Identificar la alineación del propósito del Programa Prevención y Atención contra las adicciones.</li><li>• Analizar la cobertura del Programa E-025 Prevención y Atención contra las Adicciones, su Población Objetivo (PO), Población Atendida (PA), en la entidad, así como la distribución por municipio y condición social según corresponda.</li><li>• Identificar los principales resultados del ejercicio presupuestal, el comportamiento del presupuesto, asignado, modificado y ejercido, analizando los aspectos más relevantes del ejercicio de gasto.</li><li>• Analizar la Matriz de Indicadores de Resultados (MIR), su relación con las</li></ul>

metas establecidas del Programa Prevención y Atención contra las Adicciones E-025.

- Identificación de los principales Aspectos de Mejora del Programa Prevención y Atención contra las adicciones, que han sido atendidos derivados de evaluaciones externas del ejercicio inmediato anterior, exponiendo los avances más importantes al respecto en caso de que el programa haya sido evaluado.
- Identificaciones de las Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas del desempeño del programa E-025 Prevención y Atención Contra las Adicciones.
- Identificar las principales recomendaciones para mejorar el desempeño del Programa E-025 Prevención y Atención Contra las Adicciones atendiendo su relevancia, pertinencia y factibilidad para ser atendida a corto plazo.

#### 1.7. Metodología utilizada de la evaluación:

Instrumentos de recolección de información:

Cuestionarios\_\_\_ Entrevistas\_x\_\_\_ Formatos\_\_\_ Otros\_\_\_

Especifique:\_\_\_\_\_

Descripción de las técnicas y modelos utilizados:

-Análisis de gabinete, con información proporcionada por las unidades ejecutoras del Programa Prevención y Atención contra las Adicciones en el Ejercicio 2017, además de integrar otras estrategias de investigación como son la exploración y las entrevistas a funcionarios públicos que operan o son responsables del manejo del programa.

-Análisis información administrativa cualitativa y cuantitativa del programa, bases de datos e información pública como son convenios y evaluaciones anteriores al programa, la finalidad es verificar el grado de cumplimiento de los aspectos de mejora y su desempeño durante ejercicios anteriores.

## 2. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN

### 2.1. Describir los hallazgos más relevantes de la evaluación:

**El programa se dirige a mejorar la calidad y ampliar la cobertura de los servicios para prevenir y atender integralmente los problemas de salud ocasionados por el uso, abuso y dependencia del tabaco, alcohol y otras drogas en la población.**

- El programa presupuestario Prevención y Atención contra las adicciones, tuvo un presupuesto asignado federal de **\$1, 930,220.00 (Un Millón Novecientos treinta mil doscientos pesos 00/100 M.N.)** de acuerdo con lo convenido entre los gobiernos federal y estatal en el Acuerdo CRESCA-CONADIC-BC-001/2017 sin embargo no fue ejercido en el ejercicio 2017.
  
- Cabe mencionar que IPEBC realizó las acciones necesarias para poder integrar este recurso a sus cuentas y operarlo, no obstante la Secretaría de Salud Estatal no transfirió dichos recursos derivado a los cambios estrictos que sufrieron las reglas de operación Federales (ROP) del programa y a la falta de interés por realizar estrategias de mejora para lograr el devengado de los recursos radicados; **por lo que no se ejerció el recurso para el destino a los que se etiquetaron;** generando el reintegro de los recursos a la federación como marca la normatividad, **sin embargo es importante mencionar que el instituto trabajo con los recursos propios estatales, lo que permitió generar un cumplimiento de las actividades estatales correspondientes y las cuales están totalmente vinculados al programa.**
  
- Durante 2017, la entidad llevó a cabo distintas estrategias para atender el programa entre las cuales se realizaron talleres, pruebas de tamizaje, consulta primera vez en CAPA y otros proyectos de prevención en los que participaron **81,522** jóvenes, es decir solo el **27.70%** de la población total de jóvenes en Baja California de 12 a 17 años fueron beneficiados con los acciones de prevención de los cuales **23,000** resultaron positivo en las pruebas de detección siendo estos la población con mayor riesgos es decir, **28%** de la población ha consumido algún tipo de droga datos que demuestra que más de la cuarta parte de la población objetivo cuenta con problemas toxicológicos y solo en el mismo año 5,605 contaron con el tratamiento y rehabilitación, en los cuales se tuvo 520 casos concluidos.

2.2. Señalar cuales son las principales Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas (FODA), de acuerdo con los temas del programa, estrategias e instituciones.

Fortalezas:

### **Programático**

-Se cuenta con un programa operativo anual estatal que contribuye al propósito del Fin del programa, ya que se generan acciones de prevención y promoción de la salud con recursos estatales, logrando un excelente cumplimiento programático del 108% en el ejercicio 2017.

### **-No Aplica Nulo ejercicio programático Federal**

-Las actividades institucionales del Instituto en materia de adicciones se correlacionan con el Propósito del Programa Federal.

### **Presupuestal**

### **-No Aplica Nulo erogación de los recursos Presupuestales federales.**

### **Institucional**

-Se cuenta con una estructura administrativa y las capacidades institucionales para atender el programa de adicciones.

- Se cuenta con un Observatorio de Adicciones

### **Indicadores**

-El instituto de psiquiatría del estado de Baja California género constantemente monitoreo a las actividades institucionales.

### **Cobertura**

-El programa en 2017 incremento su población potencial derivado a que el instituto de psiquiatría ha buscado mecanismos estratégicos y transversales para llegar a la población en zonas marginada, generando una cobertura de más de 2,066 consultas, lo que ha impactado sustancialmente para las zonas con mayor proclive de riesgo.

Oportunidades:

### **Programática**

- El programa responde a un problema de adicciones a nivel nacional.
- Las bases de datos de los subsistemas educativos media superior puede utilizarse para cuantificar la población proclive y atendida.

### **Presupuestal**

- Buscar una estrategia de gasto, entre el SALUD y el IPEBC para atender los recursos se otorgan por la federación, con ello se cumplirá con los objetivos del programa independientemente que la ejecución de las actividades las realice el IPEBC.

### **Institucional**

- La actuación de los comités municipales contra las adicciones.
- La Coordinación con los subsistemas de educación media superior permitirá conocer la cantidad de población potencial ya que esta es una primera instancia por que le programa va dirigido a jóvenes de 12- 17 años y para este ejercicio y los provenientes la burbuja poblacional se encuentra concentrada en este sector.

### **Cobertura**

- Servicios brindados por de los comités municipales en adicciones y el DIF pueden coadyuvar en integrar acciones conjuntas para dar mayor cobertura y/o becas para lograr disminuir la problemática.

Debilidades:

### **Presupuestal**

-Los recursos presupuestales asignados y convenidos en el ejercicio 2017 fueron reintegrados a la federación, ya que la cabeza de sector estatal SALUD no logró transferir dichos recursos derivado a los cambios estrictos que sufrieron las reglas de operación Federales (ROP) del programa y no permitieron realizar dichas transferencias; por **lo que no se ejerció el recurso para el destino a los que se etiquetaron.**

### **Institucional**

- No se atendieron en su totalidad los aspectos de mejora del programa estatal de prevención y atención integral contra las adicciones, es importante mencionar que en 2016 se promovieron 11 compromisos de atención inmediata para Instituto de psiquiatría.
- Se carece de lineamientos, manuales y flujos de procedimiento publicados a nivel estatal que permitan la orientación del programa, su actuación y su transparencia.
- Falta integrar en los portales institucionales del IPEBC información relacionada con la atención integral, la población atendida y objetivo, además de generar una estrategia transversal con educación media superior y superior para determinar la población potencial que oscila entre los 14 a 17 años de edad y que es susceptible de riesgo.

### **Indicadores**

- Bajo desempeño promedio de los indicadores institucionales de la matriz estatal que se correlacionan al convenio marco ya que solo se cumplió con el 50.8% respecto a las actividades institucionales.
- No se tiene indicadores de desempeño y de impacto para medir la eficacia y la eficiencia del programa

### **Cobertura**

- Los Centros de tratamiento no cuenta con los suficientes espacios para atender a la población que requiere la atención, es importante mencionar que se promueven becas de atención para que se atienda a la población en otros centros privados a la falta de espacios para su atención inmediata.

Amenazas:

### **Presupuestal**

- A la baja los recursos presupuestales que se convienen con el estado durante 3 Ejercicios fiscales.

- En periódicos locales se hace mención sobre las reducciones presupuestales que se vienen aplicando en el tema de adicciones, demuestra que la falta de aplicación de los montos radicados son un problema grave, porque no se tiene operatividad del programa federal y delimita la operación del programa estatal.

### **Institucional**

- Falta de Reglas de Operación del ámbito Estatal, es importan mencionar que las política públicas ejercidas por el estado, contengan cuando menos como objetivo principal el máximo beneficio de la población general, mediante el uso racional de los recursos provenientes del ámbito público, de tal manera que el programa o los proyectos que se ejerzan por el estado deberán de ser sustentables a mediano y largo plazo, por lo tanto es de gran relevancia que los programas, proyectos y/o políticas públicas contribuyan a subsanar las deficiencias, las carencias y las desigualdades de los sectores con mayor vulnerabilidad siempre con estricto apego en el contexto social en el que se interviene.
- Normas federales estrictamente establecidas para determinar la eficacia de los centros de prevención, según la norma (NOM 028 SSA2-2009), no es un centro de calidad el que no cumple con ciertos parámetros establecidos, por lo que al incumplir con los ordenamientos no son acreditados como un centro de calidad en su atención, tan solo en 2016 solo se cumplió con el 72.86% de certificación de los centros que trabajan bajo la norma, sin embargo los centros por el hecho de atender una problemática sustancial en materia de salud deben de cumplir en con la certificación total.

### **Indicadores**

- El indicador federal de la matriz se enfoca directamente en la cobertura y no establece medidas y actividades correctivas institucionales para generar la disminución del problema, por lo que el programa estatal también se enfoca en la



cobertura, es decir no basta con solo ampliar los servicios a más personas, sino medir el grado de efectividad en menor proporción de adictos, ó en proclive de riesgos para bajar la cobertura, esto genera un impacto sustancial por qué hay menos adictos.

### **Cobertura**

- Las acciones que se realizan por el Instituto con respecto a la prevención y pruebas de tamizaje para conocer la población dependen del sistema educativo estatal es decir si no se tiene asistencia de los alumnos ó hay cierre de ciclo escolar el programa no logra cumplir con los propósitos.

## **3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES DE LA EVALUACIÓN**

### **3.1. Describir brevemente las conclusiones de la evaluación:**

Se observa un Nulo ejercicio presupuestal y programático en el ejercicio 2017, con respecto al programa presupuestario E-025 Prevención y Atención Contra las Adicciones, no obstante que la Federación si radicó el recurso a la Entidad Federativa, situación que se aprecia como delicada en virtud de que se trata de recurso que al final del ejercicio se reintegró.

Lo anterior, se puede observar como una falta de interés por la Secretaría de Salud Estatal en el tema de Adicciones aun cuando en la ENCODAT demuestra que en Baja California hay un elevado índice de crecimiento en el consumo de estupefacientes y que sobre todo se ha estado permeando en niños y jóvenes, además de mencionar que la falta de atención a los recursos presupuestales federalizados radicados y devengados son una falta de provisión pluralista de servicios sociales, es decir se carece de voluntad política por los problemas que atañen a la sociedad en el contexto estatal y esto demuestra la falta de eficiencia y efectividad en la actuación gubernamental en materia de adicciones.

Es necesario Atender y disminuir el consumo de sustancias psicoactivas en el Estado para ello el Instituto de psiquiatría debe generar una Programa Institucional Estatal de Prevención y Atención Contra las Adicciones, el cual sea atendido en dos vías, una por el

IPEBC y la segunda por los comités municipales contra las adicciones, es decir con esto se podrá generar un proyecto estratégicotransversal que permita conocer la perspectiva general del problema a nivel macro en la entidad.

El instituto requiere una mayor coordinación y correlación con los sectores social y privado ya que solo cuenta con 6 redes de acción comunitaria para lograr disminuir la problemática. Es necesario que las acciones permeen en los sectores con mayor vulnerabilidad de población con riesgos y en cada uno de los municipios que comprende a la entidad.

En el Ejercicio 2017 el IPEBC contó con 12 actividades institucionales para cumplimiento del programa **120 Prevención y Atención Integral Contra las Adicciones, superó las expectativas por 8.61% en mayor alcance es decir tuvo un excelente desempeño programático.**

Por otra parte **no ejerció el recurso para el destino a los que se etiquetaron**; generando el reintegro de los recursos a la federación como marca la normatividad, sin embargo es importante mencionar que el instituto trabajo con los recursos propios estatales, y logró generar un cumplimiento de las actividades correspondientes las cuales están totalmente vinculados al programa, por lo tanto se puede mencionar que fue eficiente derivado a logros cumplidos, pero le faltó eficacia en la erogación de los recursos destinados. Así mismos de los recursos asignados para el ejercicio del programa, se tuvo menor porcentaje en actividades de alcoholímetro con 0.26%, 2.59% para la realización de los talleres que se proporcionan a la población objetivo, y en gran porcentaje a la becas para llevar el tratamiento en la modalidad residencial brindados a través de subsidios con el 66.83%, es decir se destina más en el tratamiento asistido fuera de instalaciones bajo el subsidio con ello se realiza una actividad de trabajo compartida entre la institución y los CIJ y la familias; además 10.10% en la concientización a través de campañas y solo el 4.97% en la prevención de la población que es potencial y no potencial a ser proclive a riesgos.

El Instituto debe de promover la descentralización de los recursos provenientes de la federación es decir convenir de manera directa con la Secretaría de SALUD ya que cuenta con la personalidad jurídica y la capacidad para celebrar dichos convenios de ejecución y

así no depender de las Secretaría de Salud para lograr cumplir con los objetivos establecidos de manera expedita e incluso debe de promover estrategias de vinculación permanente con las dependencias de gobierno local y federal según con sus atribución y competencias en materia de adicciones en similitud al instituto para desempeñar un trabajo eficiente y eficaz en el estado.

El programa estatal de prevención y atención integral contra las adicciones **generó un muy buen trabajo con respecto a los servicios brindados ya que logro la equidad y accesos de salud a la población en materia de adicciones a (cobertura) 81,522**, de las cuales se realizaron pruebas de tamizaje, consultas primera vez en CAPA, tratamientos de rehabilitación, consultas subsecuentes, talleres de prevención y capacitación de personal multiplicador y/o promotor de los servicios, campañas de comunicación entre otros servicios.

3.2.Describir las recomendaciones de acuerdo a su relevancia:

#### **Indicadores**

- Integrar un indicador al componente estatal que se vincule con el Propósito de la Matriz federal, él cual se considera pertinente para medir los resultados del programa sobre la población objetivo, es decir que mida la disminución en el consumo de sustancias adictivas en los adolescentes de 12 a 17 años y de 18 en adelante.
- **Fórmula:** Total de la población jóvenes de 12 a 17 años y 18 en adelante atendidos /Entre el total de la población Proclive identificada (en riesgo) x 100

#### **Programática**

- Es necesario integrar una actividad institucional en el programa operativo Anual estatal que se vincule directamente con el propósito de la matriz de indicadores federal (**La población adolescente de 12 a 17 años del país presenta disminución en el consumo de sustancias adictivas**) para lograr el seguimiento y monitoreo continuo con respecto a los servicios de atención a las adicciones ofrecidos a la población que requiere tratamiento.

**Actividad Institucional:** Incrementar la cobertura de servicios de prevención y tratamiento a las adicciones a la población adolescente de 12 a 17 años de edad a través de las unidades de especialidad médica –centros de atención primaria en adicciones (UNEME-CAPA)

**Unidad de Medida:** Adolescente

**Acción:** Brindar consultas médicas individuales a jóvenes de 12 a 17 años de edad adictos a las diferentes drogas, con la finalidad de identificar los signos y síntomas de adicción y disminuir el síndrome de abstinencia en los jóvenes.

### **Cobertura**

- Ampliar la cobertura, estableciendo convenios entre el IPEBC, la Secretaría de Salud Estatal y la iniciativa privada para lograr un mayor otorgamiento de becas en beneficio de las personas con adicciones y lograr atender las necesidades reales, el objetivo es atender un mayor porcentaje de jóvenes de 12 a 17 y 18 en adelante con vulnerabilidad en adicciones en centros contra las adicciones. En otras palabras, se necesita diseñar un protocolo de actuación con otras instituciones y organizaciones que permitan obtener nuevos recursos (Ingresos propios) para desarrollar estrategias que estén dirigidas a la población vulnerable con el objetivo de promover una atención integral y facilitar becas de admisión creando mayor cobertura en materia de adicciones.

### **Presupuestal**

El Instituto coordinadamente con SALUD y El CONADIC deben de promover la descentralización de los recursos provenientes de la federación, es decir convenir de manera directa con la Secretaría de SALUD FEDERAL y EL CONADIC con el IPEBC; ya que este organismos cuenta con la personalidad jurídica y la capacidad para celebrar dichos convenios de ejecución y así no depender de la Secretaría de Salud Estatal para lograr cumplir con los objetivos establecidos de manera expedita e incluso debe de promover estrategias de vinculación permanente con las

dependencias de gobierno local y federal según sus atribuciones y competencias en materia de adicciones, en similitud al instituto para desempeñar un trabajo eficiente y eficaz en el estado.

Además, con esta recomendación se prevé que en ejercicios posteriores el CONADIC realice las radicaciones y el estado no devengue nuevamente los recursos presupuestarios y sean reintegrados.

#### 4. DATOS DE LA INSTANCIA EVALUADORA

4.1.Nombre del coordinador de la evaluación: Ignacio Cadena Fierro

4.2.Cargo: Coordinador del Proyecto

4.3.Institución a la que pertenece: Servicios Industriales y Administrativos G.C. S. de R.L. de C.V.

4.4.Principales colaboradores: Ninguno.

4.5.Correo electrónico del coordinador de la evaluación: cp.icadena@gmail.com

4.6.Teléfono (con clave lada):686 2 16 61 51

#### 5. IDENTIFICACIÓN DEL (LOS) PROGRAMA (S)

5.1.Nombre del (los) programa (s) evaluado (s): Programa de Prevención y Atención Contra las Adicciones

5.2.Siglas: No aplica

5.3.Ente público coordinador del (los) programa (s): SALUD

5.4.Poder público al que pertenece (n) el (los) programa (s):  
Poder Ejecutivo  Poder Legislativo  Poder Judicial  Ente Autónomo

5.5.Ámbito gubernamental al que pertenece (n) el (los) programa (s):  
Federal  Estatal  Municipal

5.6.Nombre de la (s) unidad (es) administrativa (s) y del (los) titular (es) a cargo del (los) programa (s): SALUD Secretario de Salud Dr. Guillermo Trejo Dosal

5.7.Nombre de la (s) unidad (es) administrativa (s) a cargo del (los) programa (s):  
Instituto de Psiquiatría del Estado de Baja California  
Dirección del Programa de Adicciones del IPEBC

5.8.Nombre del (los) titular (es) de la (s) unidad (es) administrativa (s) a cargo del (los) programa (s), (Nombre completo, correo electrónico y teléfono con clave lada):  
SALUD Secretario de Salud Dr. Guillermo Trejo Dozal

#### 6. DATOS DE CONTRATACIÓN DE LA EVALUACIÓN

6.1.Tipo de contratación:

Adjudicación directa  Invitación a tres  Licitación pública  Licitación pública nacional  Licitación pública internacional  Otra (señalar)

Adjudicación Directa con tres Cotizaciones.

6.2.Unidad administrativa responsable de contratar la evaluación: Comité de Planeación para el Desarrollo del Estado de Baja California (COPLADE)
6.3.Costo total de la evaluación: \$116,000.00 (Ciento dieciséis mil pesos 00/100 M.M) incluyendo el IVA.
6.4.Fuente de financiamiento: Recurso fiscal <u>  x  </u> Recurso propio <u>  </u> Créditos <u>  </u> Especificar :Recurso fiscal estatal, Comité de Planeación para el Desarrollo del Estad

<b>7. DIFUSIÓN DE LA EVALUACIÓN</b>					
7.1.Difusión en internet de la evaluación:					
Pagina Web COPLADE <a href="http://www.copladebc.gob.mx/">http://www.copladebc.gob.mx/</a>					
Página	web	Monitor	de	Seguimiento	Ciudadano
<a href="http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/monitorbc/index.html">http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/monitorbc/index.html</a>					
7.2.Difusión en internet del formato:					
Página web de COPLADE: <a href="http://www.copladebc.gob.mx/">http://www.copladebc.gob.mx/</a>					
Página	web	Monitor	de	Seguimiento	Ciudadano
<a href="http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/monitorbc/index.html">http://indicadores.bajacalifornia.gob.mx/monitorbc/index.html</a>					

