

Capítulo 6

Consejo Nacional contra las Adicciones

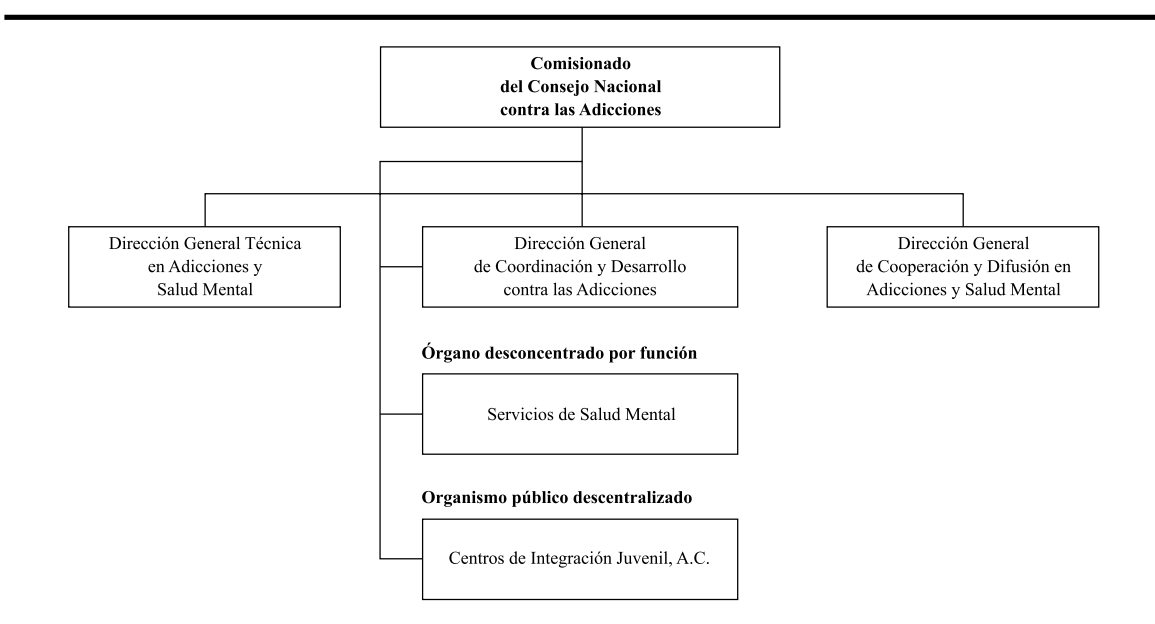
6. CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES

Función

Formular y proponer la política nacional en materia de atención a los problemas de adicciones y salud mental, coordinar la elaboración y aplicación de los programas contra el tabaquismo, alcoholismo y abuso de bebidas alcohólicas, la farmacodependencia y las relacionadas con la salud mental. Asimismo, dictar medidas para su adecuada ejecución en coordinación con dependencias del Sector Público, gobiernos de las entidades federativas y municipales y en concertación con organizaciones privada y sociales.

Estructura Orgánica

Consejo Nacional contra las Adicciones



Para el desarrollo de sus funciones, el Comisionado del Consejo Nacional contra las Adicciones, cuenta con tres Direcciones Generales: Técnica en Adicciones y Salud Mental; de Coordinación y Desarrollo Contra las Adicciones; y de Cooperación y Difusión en Adicciones y Salud Mental; un órgano desconcentrado por función: Servicios de Salud Mental. Así como la coordinación de un organismo público descentralizado: Centros de Integración Juvenil, A. C. Las seis unidades administrativas se integran con dos direcciones generales adjuntas; diecisiete direcciones de área; diecinueve subdirecciones y 108 jefaturas de departamento, que incluyen las unidades operativas de los CIJ, tres hospitales de psiquiatría y tres centros comunitarios de salud mental.

6.1. Dirección General Técnica en Adicciones y Salud Mental

A esta dirección general le corresponde la elaboración y actualización de los programas contra las adicciones y el programa de salud mental, así como el diseño de políticas, con enfoque de salud

pública, para el control del tabaquismo, el alcoholismo, el abuso de bebidas alcohólicas y la farmacodependencia, para su aplicación en el territorio nacional para lo cual asesora a las entidades federativas y municipales en la elaboración de programas y ordenamientos legales relacionados con las adicciones y la salud mental. Por otra parte conduce las acciones tendientes al desarrollo de modelos de prevención, tratamiento y rehabilitación en ambas materias.

Dentro de las principales actividades realizadas durante el período 1º de diciembre de 2000 al 31 de agosto de 2001 destacan:

En la línea estratégica de la “Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud” y como parte de los esfuerzos por reforzar el marco normativo en adicciones, se diseñó e impartió un Taller para la Implantación de la Norma Oficial Mexicana 028-SSA2-1999 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, en cumplimiento a su objetivo de difundir su contenido y los criterios de interpretación, para que los establecimientos que prestan servicios de atención a las personas con problemas de adicción adecuen sus procedimientos a los lineamientos que este ordenamiento establece. El taller que ha sido difundido en 18 estados de la República, con una cobertura de 514 instituciones encargadas de prestar servicios para la atención de personas con problemas de alcoholismo, tabaquismo y farmacodependencia y una asistencia de 939 participantes. A la fecha se ha cubierto el 56 por ciento del territorio nacional y, en el resto del año, serán cubiertos los estados restantes.

El programa “Edificios Públicos Libres de Tabaco”, en coordinación con la Dirección General de Salud Ambiental y la Organización Panamericana de la Salud, se encuentra en su etapa de implantación, con el objetivo de favorecer el cumplimiento de las disposiciones contenidas en el Reglamento sobre el Consumo de Tabaco en todos los edificios propiedad de la federación o que ocupen diversas dependencias y entidades de los poderes Ejecutivo, Legislativo y Judicial. Para ello se difundió nuevamente el reglamento a los titulares de las dependencias y organismos mediante una comunicación conjunta de los Secretarios de Salud y de la Contraloría y Desarrollo Administrativo. En el mismo sentido, se ofreció asesoría a los estados de la República para actualizar el marco regulatorio de protección a los no fumadores, quedando a la fecha, solo tres estados por publicar medidas legales al respecto. Por otra parte se participó en la elaboración de dos proyectos de Norma Oficial Mexicana para la prestación de servicios en establecimientos de asistencia social y en centros de readaptación social.

A partir del mes de abril se integraron los grupos de trabajo con representación intersectorial, para actualizar o, en su caso, reformular los programas contra el tabaquismo, contra el alcoholismo y el abuso de bebidas alcohólicas y contra la farmacodependencia. La revisión de estos documentos plantea la necesidad de modificar y ampliar la infraestructura existente para incrementar la cobertura y el alcance de los servicios hacia los segmentos de la población más descubiertos. Se crearon las bases de un observatorio epidemiológico con la finalidad de generar datos para la vigilancia y toma de decisiones a corto y mediano plazo.

El diagnóstico realizado sobre los niveles de cobertura de servicios asistenciales para la atención de personas con problemas relacionados al consumo de sustancias en el territorio nacional, permite efectuar una proyección de las necesidades de crecimiento de los servicios para los próximos 6 años, con base en indicadores de prevalencia de consumo y crecimiento de grupos específicos de población.

Se generó una propuesta tendiente a fortalecer la red de atención a personas con problemas relacionados con el consumo de sustancias en el territorio nacional para los siguientes 6 años, con énfasis en la atención a población abierta y mediante la integración de las unidades básicas de atención. Se otorgó apoyo técnico a instituciones, dependencias y organizaciones por medio de dictámenes y propuestas metodológicas para el desarrollo de programas de atención preventiva, curativa y de investigación.

6.2. Dirección General de Coordinación y Desarrollo contra las Adicciones

A esta dirección general le corresponde establecer las medidas pertinentes que permitan la adecuada operación del Consejo, brindando el adecuado seguimiento a los acuerdos tomados en las sesiones y propiciando la constante comunicación entre el Comisionado y los integrantes. Establece los mecanismos de vinculación con los organismos de los sectores social y privado, así como con los poderes legislativo, ejecutivo y judicial e impulsa la coordinación con los estados y municipios, a través de los Consejos Estatales y Comités Municipales contra las Adicciones, para el desarrollo de los programas contra las adicciones y los de salud mental. Dirige los proyectos especiales, apoya la creación de instituciones por los sectores público, social y privado; y coadyuva en el desarrollo de actividades de información que permiten la prevención y tratamiento de los problemas relacionados con las adicciones y los trastornos de salud mental.

En el período se llevaron a cabo 2 reuniones de Consejo, destacando la presencia del Presidente de la República durante la XXVI sesión ordinaria, en la que participaron 22 instituciones, entre ellas 8 Secretarías de Estado, la Procuraduría General de la República, así como ocho gobernadores de entidades federativas, invitados con carácter rotatorio. Cada una de éstas participa activamente en las acciones del CONADIC, entre las que destacan las siguientes:

Con el ISSSTE se instituyó el Programa para la Participación de las Comisiones Mixtas de Seguridad e Higiene en el Trabajo en la Prevención de las Adicciones, para evitar el uso de sustancias adictivas y sus efectos en espacios laborales de la administración pública. Asimismo, se puso en marcha un Programa de Intervención Preventiva del Uso de Bebidas Alcohólicas y otras Drogas en Ámbitos Laborales en PEMEX y en las distintas empresas que conforman esta paraestatal. Con las Secretarías de la Defensa Nacional y Marina, se realizó la campaña Marcha contra las Adicciones, durante el mes de junio en 158 Centros de Adiestramiento del Servicio Militar Nacional y en mil centros alternos en todo el país, con poco más de 54 mil conscriptos, en coordinación con los Consejos Estatales contra las Adicciones.

Se continuó con el impulsó de la conformación de la Red Universitaria contra las Adicciones (REUNA), que integra actualmente 10 instituciones y que está en proceso de incluir a las principales universidades del país. Se apoyó la organización del Primer Congreso Nacional de Modelos Universitarios para la Prevención de Adicciones, en el que participaron universidades de las 32 entidades federativas. Se estableció una iniciativa con la Confederación Revolucionaria Obrero Campesina (CROC), dirigida a atender a los 165 mil trabajadores de hoteles, restaurantes, bares, centros nocturnos y de espectáculos, considerados como grupos vulnerables.

En la tercera semana de enero se celebró la VI Semana Nacional de Información “Compartiendo Esfuerzos”, en centros de salud y hospitales generales y regionales de la SSA. Los resultados fueron muy significativos ya que la cobertura incluyó a 286 676 personas informadas, 3 400 módulos instalados, 153 525 materiales de difusión distribuidos y 8 336 pláticas de información.

En junio se puso en marcha en ciudad Nezahualcóyotl, Estado de México, el Programa Piloto para Zonas en Alto Riesgo denominado Programa Integral de Prevención del Delito y la Farmacodependencia, mediante la colaboración entre la Procuraduría General de la República y el Consejo Nacional contra las Adicciones, así como con la participación de autoridades municipales, de seguridad pública y procuración de justicia, jurisdicción sanitaria, áreas educativas, universitarias, de atención a la juventud, grupos vecinales, promotores de salud y representantes del obispado.

Para fortalecer las acciones en el ámbito estatal, se programaron 10 giras de trabajo en igual número de entidades federativas, con la participación del Comisionado Nacional y los titulares de los gobiernos estatales y municipales, IMSS, ISSSTE, los Centros de Integración Juvenil CIJ, así como con el sector privado y organismos no gubernamentales. Se efectuaron 13 cursos de actualización en sendos estados para responsables y jefes jurisdiccionales del Programa de Prevención y Control de Adicciones, con la participación de 325 integrantes de los servicios de salud estatales, a fin de proporcionarles elementos prácticos para la consolidación del programa en las unidades de primero y segundo niveles de atención, así como para sensibilizarlos respecto a la importancia de gestionar y, en su caso destinar, los apoyos necesarios.

Se cuenta con 148 responsables jurisdiccionales del Programa de Prevención y Control de Adicciones en los Servicios Estatales de Salud, mismos que coordinan, asesoran y supervisan las acciones desarrolladas en las unidades de primer nivel de atención como detecciones, derivaciones, sesiones de educación para la salud y actividades diversas durante las jornadas intensivas.

Destaca la participación decidida de la comunidad, ya que hasta el año 2000 existían 242 Comités Municipales contra las Adicciones (COMCA) y en el período que se informa fueron instalados 49 más, lo que hace un total de 291 y representa un incremento del 17 por ciento.

Para manifestar su participación, se presentan las actividades realizadas por los diversos organismos.

Actividad	Número	Participantes
Pláticas impartidas	117 364	2 045 217
Conferencias impartidas	3 093	133 170
Grupos conformados	3 507	67 209
Talleres de actualización	1 796	28 125
Cursos de capacitación	3 862	30 675
Diagnósticos	91 276	-
Orientaciones	65 358	-
Consultas de primera vez	33 634	-
Consultas otorgadas	162 563	-
Pacientes hospitalizados	5 156	-

Fuente. SSA, CONADIC, Sistema de Reporte Interinstitucional

6.3. Dirección General de Cooperación y Difusión en Adicciones y Salud Mental

La Dirección General de Cooperación y Difusión en Adicciones y Salud Mental es la responsable de participar, en representación del CONADIC, en foros internacionales especializados en adicciones y salud mental. Conduce las actividades de comunicación para responder las necesidades de difusión e información de la población, y participa en la evaluación de los programas y las acciones implementadas para enfrentar estas problemáticas.

En el período de este informe, en el ámbito multilateral entre las acciones de difusión destacan el envío requisitado del Cuestionario Anual del Programa de Naciones Unidas para la Fiscalización Internacional de Drogas (PNUFID). Se participó en 2 reuniones: en el 44° Período de Sesiones de la




Comisión de Estupefacientes de la Organización de las Naciones Unidas, en Viena, Austria, del 20 al 27 de marzo, y en la 2ª Reunión del Organismo de Negociación Intergubernamental sobre el Convenio Marco de la Organización Mundial de la Salud para la Lucha Antitabáquica (CMLA), del 30 de abril al 5 de mayo en Ginebra, Suiza.

En el ámbito regional se dio respuesta al Formato de Recomendaciones del Mecanismo de Evaluación Multilateral (MEM). Se participó en 2 reuniones: la 7ª Reunión del Grupo de Trabajo Intergubernamental sobre el MEM que tuvo lugar en Washington, D. C., del 23 al 27 de abril, y en la IV reunión del Grupo de Expertos sobre Reducción de la Demanda de Drogas de la Comisión Interamericana contra el Abuso de Drogas (CICAD), celebrada en Montego Bay, Jamaica, del 8 al 10 de agosto, ambos eventos en el marco de cooperación con la Organización de Estados Americanos (OEA).

En el ámbito bilateral, se participó en 3 reuniones con las delegaciones de Brasil, Guatemala y Chile, respectivamente, para la cooperación contra el narcotráfico y la farmacodependencia. Se incluyó un párrafo sobre adicciones en la Declaración Conjunta del Presidente Vicente Fox y el Primer Ministro Británico Anthony Blair, suscrita el pasado 2 de agosto. Con el gobierno de los Estados Unidos, se llevó a cabo una reunión de los líderes de los grupos nucleares de salud, previo a la XVIII Comisión Binacional entre ambos países. Adicionalmente, este año le corresponde a México organizar la 4ª Conferencia Binacional sobre Reducción de la Demanda de Drogas, desarrollándose para tal efecto un total de 15 reuniones del Comité de Planeación Binacional, así como de los subcomités de organización, contenido y comunicación.

En el Servicio de Orientación Telefónica, el total de llamadas recibidas de diciembre del 2000 a agosto del 2001 fue de 341 251, de las cuales fueron atendidas 158 101; de esta cifra se identificó que el 33.45 por ciento fueron hombres y el 27.34 por ciento, mujeres. Los motivos principales de las llamadas son la solicitud de información sobre adicciones 27 559, así como de personas 21 522 que tienen un problema relacionado directamente con el consumo.

En materia de comunicación, se pusieron en marcha 3 campañas integrales de información en distintos medios como se describe en el siguiente cuadro:

Campañías			
	Salud Mental 7 de abril	Tabaquismo 31 de mayo	Farmacodependencia 26 de junio
3 Spots para TV transmitido por 95 televisoras en el país	3 impactos diarios 29 de marzo al 8 de mayo	5 impactos diarios 21 de mayo al 30 de junio	10 impactos diarios del 7 de julio al 30 de agosto
5 Spots para radio transmitidos por 1 335 radiodifusoras	3 impactos diarios del 29 de marzo al 8 de mayo	3 impactos diarios del 21 de mayo al 30 de junio	15 impactos diarios Producción y difusión de tema musical, 300 discos compactos
Participación en programas radiofónicos	Fox en vivo, Fox contigo, 7 de abril La hora nacional, 1 de abril	Fox en vivo, Fox contigo, 26 de mayo La hora nacional, 27 de mayo	Fox en vivo, Fox contigo, 22 de junio La hora nacional, 23 de junio
Entrevistas en medios (T.V., radio, prensa e internet)	30 entrevistas con especialistas de Salud Mental	40 entrevistas con especialistas de tabaquismo	45 entrevistas con especialistas en adicciones
Publicaciones: Edición, producción y difusión de materiales impresos	5 mil ejemplares del Boletín Especial CONADIC informa, 20 000 dípticos y 20 000 carteles	5 mil ejemplares del Boletín Especial CONADIC informa, 40 000 trípticos, 20 000 carteles y 10 000 postales	5 mil ejemplares del Boletín Especial CONADIC informa, 40 000 trípticos, 35 000 carteles, 30 000 postales y 3 anuncios espectaculares
Internet	Diseño e integración de información sobre Adicciones y Salud Mental en el <i>web site</i> del CONADIC en www.ssa.gob.mx/unidades/conadic con las siguientes estadísticas: 294 804 accesos exitosos a la página del CONADIC en el período del 1 de abril al 18 de julio		

6.4. Servicios de Salud Mental

Esta Dirección General administra los hospitales de psiquiatría y centros comunitarios de salud mental que se ubican en la Ciudad de México así como participa en la elaboración del programa de salud mental y las normas y reglamentos que apliquen. Se responsabiliza de los programa de capacitación, formación de recursos humanos e investigación que promuevan una mejora en la prestación de servicios de salud mental en el territorio nacional.

El campo de la salud mental ha adquirido cada vez más importancia en nuestro país, debido a que las afecciones inherentes a ésta, han presentado en las últimas décadas un incremento paulatino, ubicando a las afecciones de la salud mental de la población como un problema de salud pública que requiere de una respuesta inmediata de todas las instituciones de salud.

Dada la importancia que tiene la presencia de los padecimientos neuro-psiquiátricos, así como los trastornos depresivos, este año el Día Mundial de la Salud, se dedicó a la Salud Mental, efectuando la ceremonia conmemorativa en la residencia oficial de Los Pinos.

Se integraron los Comités Consultivos Académicos para elaborar los programas prioritarios de salud mental, estimándose un avance promedio del 50 por ciento en el desarrollo de los mismos. La integración de los Comités Consultivos Académicos y el desarrollo de las reuniones de trabajo ha permitido la conformación de una red institucional a la que se están integrando diversas organizaciones no gubernamentales implicadas en la atención de la salud mental en el país. Asimismo, las diversas ONG's que están colaborando en los Comités Consultivos Académicos han participado en reuniones de inducción y organización de las acciones comprendidas en los programas prioritarios.

Como parte importante de la atención que debe de otorgarse a las personas que padecen problemas de salud mental, se mantienen reuniones con las áreas normativas para incorporar a los Servicios de Salud Mental en la Cruzada Nacional por la Calidad en los Servicios de Salud.

El diseño y la ejecución de actividades para promover el mejoramiento y la ampliación de los servicios de salud mental para la población, han recibido el carácter de acciones prioritarias para la presente administración. Por su relevancia merecen destacarse las siguientes:

- Elaboración del diagnóstico situacional de las condiciones en que se encuentran los servicios públicos especializados del país;
- Revisión y análisis de las políticas actuales propuestas por los organismos líderes en la materia para la innovación, el mejoramiento y la calidad de los servicios especializados;
- Definición de las líneas generales para emprender la Reforma de la Atención Psiquiátrica en los servicios públicos que mejore la atención y garantice el pleno respeto a los derechos humanos de los usuarios.

Las acciones realizadas durante este período en materia de asesoría o supervisión de servicios especializados en el ámbito de las entidades federativas han comprendido acciones en los estados de Aguascalientes, Baja California Sur, México, San Luis Potosí, Nuevo León, Guanajuato y Tlaxcala.

En el Distrito Federal, y a través de siete unidades especializadas adscritas al Órgano Desconcentrado, se han otorgado los siguientes servicios a población no asegurada, residente en la región central del país:

Servicios otorgados a población no asegurada

Consultas especializadas	135 154
Consultas de urgencias	10 694
Altas por mejoría hospitalaria	2 272

La Cruzada por la Calidad de los Servicios de Salud se constituyó en un marco de referencia específico para encauzar las acciones de mejora en los servicios de psiquiatría y salud mental, siendo en las unidades del Distrito Federal donde se implantaron las primeras acciones dentro de la Cruzada, como la elaboración y aplicación de una encuesta para medir la satisfacción del usuario en cuanto a los tiempos de espera, información y calidad en el trato que se proporciona en seis servicios aplicativos del Distrito Federal. Con base en los resultados, se está en proceso de definir acciones para mejorar la calidad de los servicios y reducir los tiempos de espera.

En materia de desarrollo para el mejoramiento de los servicios de salud mental, se estableció comunicación con funcionarios del Instituto Mexicano del Seguro Social responsables del Programa de Salud Mental y Psiquiatría para realizar acciones conjuntas. En el Estado de México y con el DIF de esta entidad, se tiene en ejecución un amplio programa de salud mental y de salud psicosocial, por lo que se establecieron actividades conjuntas para apoyar su desarrollo. Asimismo, en materia de asesoría y supervisión de servicios se realizarán actividades en seis estados incluyéndose Yucatán, Campeche, Tamaulipas, Veracruz, Chihuahua y Guerrero.

Por último, para fortalecer los procesos de evaluación y seguimiento del desempeño de la función y con el propósito de establecer mecanismos que estimulen la eficiencia y eficacia de las instituciones,

se diseñaron y pusieron en operación un conjunto de indicadores de gestión mediante los cuales se dará seguimiento a las actividades comprometidas y realizadas.

6.5. Centros de Integración Juvenil, A. C.

Es un organismo especializado en la atención de la farmacodependencia que dispone de una red de atención consistente en 54 centros regionales, 3 unidades de atención residencial, 4 de tratamiento en consulta externa y 12 centros locales distribuidos estratégicamente en el territorio nacional. Cuenta con una plantilla de 1 236 personas de las cuales 875 se desempeñan en la atención a población abierta, 123 en actividades normativas y 238 en funciones directivas y administrativas.

De acuerdo a los estudios de riesgo macrosociales, en el país se han identificado 289 municipios y las 16 delegaciones del Distrito Federal, como zonas de alto riesgo que requieren de atención prioritaria. En ellos se concentra el 68 por ciento de la población total y el 82 por ciento de la población urbana del país. Para atender estos 289 municipios, se diseñó una red de atención con 70 puntos estratégicos, de los cuales sólo se tiene presencia en 51, lo que implica que en el corto y mediano plazo, habrá que promover y gestionar la puesta en marcha de 19 centros regionales más, en el entendido que la velocidad del esfuerzo preventivo debe ser mayor que la del crecimiento poblacional, considerando en ello como prioridad las localidades que presentan las mayores condiciones de riesgo.

Ante la dificultad para atender la demanda de apertura de nuevas unidades operativas, se ha promovido y fomentado la puesta en marcha de centros locales, los que operan sin puesto de estructura y un mínimo de personal institucional. La mayor parte del personal lo proporciona la comunidad, ya sea en forma directa o como resultado de las gestiones y solicitudes de apoyo ante las autoridades y organismos estatales y municipales. La operatividad queda normada y supervisada en forma directa por los especialistas de Centros de Integración Juvenil, A. C.

En el período que se reporta, los servicios de CIJ, han llegado a más de 1 260 mil personas, 861 mil en prevención, 371 mil en sensibilización, 30 mil en tratamiento en la modalidad de consulta externa y 293 han recibido atención residencial. A continuación se amplía la información sobre estas coberturas.

Prevención

Los proyectos preventivos denominados se realizan a través de 3 estrategias: Información, Orientación y Capacitación; estimular y favorecer en el niño el desarrollo y expresión de sus potencialidades para fomentar hábitos y actitudes que le generen salud mental y física; proporcionar a los adolescentes elementos que les faciliten enfrentar los cambios individuales, familiares y sociales que forman parte de su vida cotidiana y la creación de alternativas para prevenir el fenómeno de la farmacodependencia: sensibilizar a la familia de las situaciones y motivos que puedan inducir a cualquiera de sus miembros al consumo de drogas; y habilitar a personas que propaguen el Programa Preventivo y elaboren programas específicos en su entorno comunitario, organizando o vinculando redes sociales para prevención de adicciones. En este contexto, se realizaron 140 512 acciones que incidieron en beneficio de 1 millón 419 mil personas.

En este contexto en el período diciembre 2000-agosto 2001, se realizaron 126 500 acciones. De éstas, el 59 por ciento fueron realizadas por el equipo técnico y 41 por ciento por el personal voluntario capacitado por CIJ y supervisado por los técnicos. Se atendieron 861 mil personas; de ellas, el 92 por ciento en proyectos de información: el 7 por ciento recibieron cursos de orientación y el 1 por ciento

fueron capacitados para multiplicar actividades preventivas. Adicionalmente, 371 mil personas fueron sensibilizadas: el 21 por ciento a través de eventos realizados por el equipo técnico y el 79 por ciento por voluntarios en actividades de promoción del mejoramiento de la comunidad.

Atención curativa y rehabilitatoria

Para atender a la población afectada por el problema de la farmacodependencia se cuenta con servicios de consulta externa y hospitalización especializada. La consulta externa se realiza mediante un abordaje profesional interdisciplinario, que incluye acciones diagnósticas y terapéuticas rehabilitatorias, así como psicoterapias individuales, familiares y grupales para apoyar al farmacodependiente y su familia en la resolución del problema. En este contexto, se proporcionaron 113 460 servicios a 11 442 pacientes de primer ingreso consumidores de drogas y 18 678 familiares en el período.

Los servicios de hospitalización especializada se proporcionan en tres unidades de internamiento, con base en la modalidad de comunidad terapéutica. En estas unidades se registraron 293 egresos de pacientes.

Servicios de atención telefónica

Se realizan actividades orientadas a reforzar las conductas, actividades y hábitos entre los individuos, a fin de contribuir a la disminución de riesgos y daños a la salud. Se continuó con las campañas de difusión del Sistema Telefónico de Orientación en Adicciones (TelCIJ) en medios masivos de comunicación recibándose un total de 11 968 llamadas.