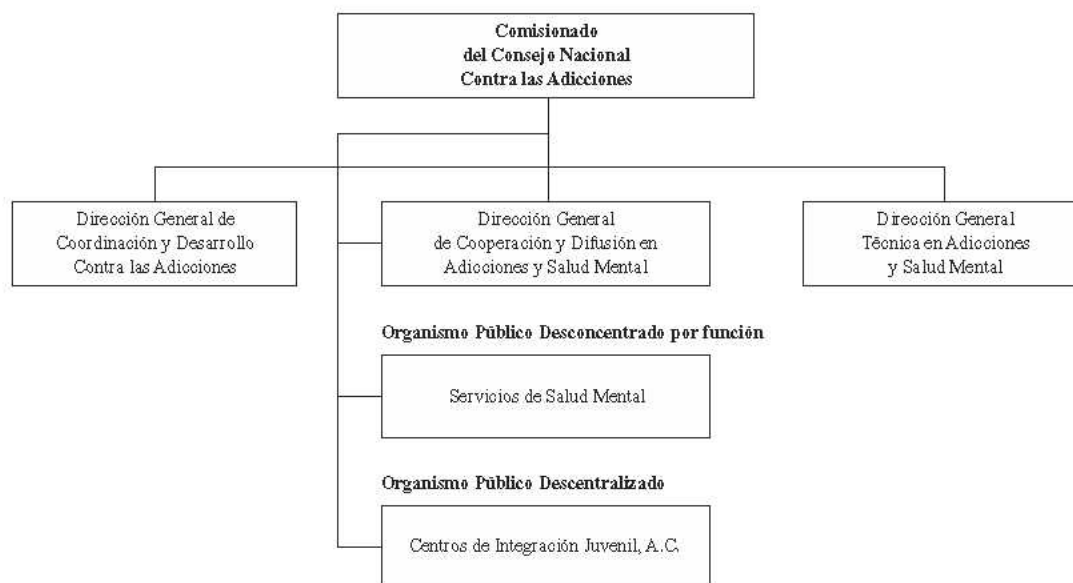


Capítulo 6

Consejo Nacional contra las Adicciones

6. CONSEJO NACIONAL CONTRA LAS ADICCIONES



El CONADIC, continuó fortaleciendo su función institucional de: formular y proponer la política nacional 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 relaciones de salud mental. Asimismo, dictar las medidas para su adecuada ejecución en coordinación con dependencias del Sector Público, gobiernos de las entidades federativas y municipios en concertación con organizaciones privadas y sociales.

Para su operación y desarrollo de funciones, coordina las acciones a través de 3 direcciones generales; de Coordinación y Desarrollo contra las Adicciones; de Cooperación y Difusión en Adicciones y Salud Mental; y Técnica en Adicciones y Salud Mental. Asimismo, se apoya en Servicios de Salud Mental como órgano desconcentrado por función y en los Centros de Integración Juvenil como organismo público descentralizado.

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.

La Dirección General esta integrada por 1 dirección de área, 3 subdirecciones, 2 jefaturas de departamento y un secretario particular.

Dentro de las principales actividades realizadas durante el período 1º de septiembre de 2001 al 31 de agosto de 2002 destacan:

Los programas contra las adicciones y el de salud mental, fueron terminados, revisados y validados; se publicaron y fueron presentados en la Reunión Binacional México Estados Unidos para la Reducción de la Demanda de Drogas en el mes de noviembre del año pasado.

Fueron definidos los proyectos y acciones a desarrollar durante la administración y específicamente para el ejercicio 2002 y se plantearon como principales metas sexenales las siguientes:

- Reducir el consumo de tabaco de 9.2 por ciento a 7.9 por ciento en el grupo poblacional entre 10 y 19 años.
- Crear más de cien clínicas para dejar de fumar en el territorio nacional.
- Asegurar el cumplimiento de la NOM 028 en el 100 por ciento de los establecimientos.
- Reglamentar la protección a los no fumadores en todas las entidades federativas.
- Aumentar la percepción de riesgo sobre el consumo excesivo de alcohol del 10 por ciento al 20 por ciento entre la población joven del país.

Los proyectos de la Dirección General se establecieron de acuerdo a las principales estrategias planteadas en los programas, estos son: normatividad y reglamentación, prevención, tratamiento y rehabilitación, investigación.

Normatividad y Reglamentación

En este rubro las acciones de la Dirección General se han enfocado principalmente al diagnóstico y actualización de la normatividad en materia de alcohol, tabaco y otras drogas, así como al cumplimiento de leyes y reglamentos vigentes.

En cuanto al Reglamento sobre Consumo de Tabaco se ha participado en forma constante con la Dirección General de Salud Ambiental a fin de asegurar su cumplimiento en edificios públicos. Para ello se ha establecido contacto con diferentes dependencias difundiendo y apoyando técnicamente a las autoridades encargadas de aplicar dicho ordenamiento.

Sobresale la reunión realizada en el mes de marzo de este año, con oficiales mayores de las distintas secretarías de Estado, donde tanto el Comisionado del Consejo Nacional Contra las Adicciones como el Comisionado Federal para la Protección de Riesgos Sanitarios recalcaron la importancia del cumplimiento del reglamento y ofrecieron los apoyos necesarios para lo mismo. Destacó la participación del Oficial Mayor de la Secretaría de la Defensa Nacional, quien comentó que en dicha Secretaría el avance en el cumplimiento del citado reglamento era del cien por ciento.

Con el mismo propósito se han visitado los inmuebles de las secretarías de Economía, Energía, Instituto Nacional de Pediatría, Banrural e Instituto Politécnico Nacional. Nos hemos reunido con representantes de Banco de México, Secretaría de Hacienda (SAT), Instituto Mexicano del Seguro Social, Instituto de Referencia Epidemiológica, Turismo, Aeropuertos y Servicios Auxiliares entre otras. Asimismo se trabaja en forma coordinada con la Organización Panamericana de la Salud a fin de que expertos mexicanos elaboren los estándares y criterios necesarios para reconocer a un establecimiento como libre de humo de tabaco. A la fecha contamos ya con avances importantes.

En materia de normatividad y legislación; se han realizado documentos, entre ellos el denominado Marco Legal de las Sustancias Inhalables y Solventes en la Legislación Mexicana y otro llamado Antecedentes Legislativos Nacionales e Internacionales sobre la Reglamentación de Venta a Menores de Edad de Sustancias Industriales, con lo cual se ha elaborado una propuesta sobre “Reglamento para Controlar el Expendio, Uso y Manejo de Sustancias Inhalables y solventes con Efecto Psicotrópico en los Estados del País”. En éste se establece la prohibición de la venta de estos productos a menores y la necesidad de brindar atención terapéutica a todos aquellos consumidores en este grupo de edad. El citado documento servirá, una vez terminada su revisión, como prototipo para ser considerado por las autoridades correspondientes de los estados para establecer la legislación al respecto.

Se ha realizado una propuesta de reglamento tipo para la protección a los no fumadores a fin de mejorar la legislación existente en las diferentes entidades federativas. Es importante hacer mención que en 31 de ellas se cuenta ya con algún ordenamiento al respecto. Asimismo, se realizó una propuesta referente al control de la venta y consumo de bebidas alcohólicas; para que sean valoradas por los estados y, de considerarlo pertinente, agregarlos a los ordenamientos locales que regulan esta materia.

Otro proyecto de esta Dirección General Técnica para este ejercicio es el reforzamiento de los talleres realizados en el año anterior para asegurar el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana 028-SSA2-1999, y enfrentar los retos planteados en el Programa Nacional de Salud sobre la equidad, calidad y protección financiera.

Para ello, se han calendarizado para el 2002, cuatro reuniones regionales a fin de trabajar tanto con los secretarios técnicos de los Consejos como con los responsables de Control y Fomento Sanitario de los diversos estados incorporando a estos trabajos, no sólo a la Dirección General de Salud Ambiental sino también a la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, sumándonos así a la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud.

A fin de apoyar estas reuniones regionales se elaboró el “Documento de Apoyo” y la “Guía Práctica para la Aplicación de la NOM-028-SSA2-1999 Para la Prevención, el Tratamiento y el Control de las Adicciones”, la cual con un lenguaje comprensible lleva de la mano a los responsables de los citados establecimientos en el cumplimiento de la normatividad. Así también se elaboró una Cédula de Supervisión Ponderada con estándares mínimos de calidad la cual puede ser aplicada por los consejos estatales facilitando su labor y así reconocer a todos aquellos establecimientos que trabajan con calidad y respeto a la dignidad de sus usuarios. Para finales de este año tenemos el compromiso de reconocer a 135 establecimientos con estas características.

Se realizó en el mes de julio la primera Reunión Regional con la participación de los estados de Baja California, Baja California Sur, Chihuahua, Colima, Durango, Jalisco, Nayarit, Sinaloa y Sonora.

Prevención

De acuerdo a las atribuciones de esta Dirección General, en materia de prevención se apoya técnicamente las entidades federativas, por ello emitimos documentos de apoyo para la realización de acciones que se desarrollan en los estados y municipios; por lo que se realizó el documento Guía para elaborar Programas Estatales contra las Adicciones y otro denominado Guía para elaborar Programas Municipales contra las Adicciones, los cuales contemplan acciones mucho más amplias a la prevención, con la participación activa de todos los sectores en estos niveles de gobierno.

Con el propósito de definir una metodología de evaluación y conocer el impacto de los programas preventivos en el área de adicciones, se organizó y se participa activamente en una Mesa de Trabajo Interinstitucional para la Evaluación de Modelos Preventivos. Dicha mesa es presidida por el Sistema Nacional para el Desarrollo de la Familia DIF. De enero del presente año a la fecha se han llevado a cabo cinco reuniones, donde se han presentado los modelos: DIF-Chimalli, Centros de Integración Juvenil, Chimalli, Organización Internacional del Trabajo, Aprendiendo a Vivir y Construye tu Vida sin Adicciones del propio CONADIC. Los avances son importantes y nos encontramos en la etapa de presentación de instrumentos de evaluación de cada uno de ellos a fin de construir de manera conjunta un Protocolo de Evaluación de Programas Preventivos el cual tendrá que estar listo antes de que termine este ejercicio.

Una de los programas nacionales de mayor importancia es el de Arranque Parejo en la Vida, con éste se participa con varias estrategias; una de ellas de relevancia primordial constituye la elaboración, difusión y capacitación del personal de primer nivel de atención sobre un Modelo de Atención para Mujeres Fumadoras Embarazadas, con lo cual se disminuirá sin lugar a dudas, trastornos de déficit de atención, retardos mentales y muerte de cuna entre otras graves consecuencias. Se cuenta ya con el documento en etapa de revisión final para posteriormente ser enviado a todos los estados del país.

Tratamiento y Rehabilitación

Debido al peso en salud que tiene el tabaquismo en nuestro país, se consideró como prioritario el apoyar a los estados para la mejor atención del problema, por ello durante el mes de marzo se revisó y se realizaron algunas correcciones al documento: “Modelo para la Prestación de Servicios en Materia de Tabaquismo en México”. Este documento revisado fue entregado a las principales instituciones que brindan atención al tabaquismo en nuestro país, a fin de identificar y reconocer los modelos y modalidades de intervención de mayor rentabilidad por nivel de atención en el país.

Se llevó al cabo la primera reunión el 11 de abril y se convocó a los participantes a conformar un grupo de trabajo técnico normativo para el logro de la meta anterior. A partir de ese momento se han realizado seis reuniones más, donde han presentado sus modelos de atención al tabaquismo el INER, Hospital de Cardiología del Centro Médico Nacional, Hospital General de México, Facultad de Medicina de la UNAM, Instituto Nacional de Cancerología, ISSSTE, Instituto Politécnico Nacional, el Instituto Nacional de Neurología y el Hospital ABC.

Con lo anterior se han podido elaborar criterios de comparación (*benchmarking*) y se inicia un análisis del funcionamiento de las clínicas de tabaquismo existentes.

En otro orden de ideas, se ha considerado fundamental elaborar una Guía Técnica para el Empleo de Medicamentos Agonistas de Sustitución de Opiáceos, así como los lineamientos fundamentales para la operación de establecimientos relacionados, para ello en el mes de marzo se convocaron a las dos instituciones que llevan a cabo tratamientos de este tipo en el Distrito Federal: Centros de Integración Juvenil, A.C. y Clínica Integral para el Tratamiento de las Adicciones, a fin de recolectar la información disponible en la materia. A la fecha se cuenta ya con el documento en etapa de revisión final y será distribuido antes de que termine el año.

Dentro de las acciones relevantes en materia de tratamiento, sobresale la capacitación a médicos generales realizada en la ciudad de Tepic, Nayarit, acerca del programa de autocontrol para bebedores problema, ya que de acuerdo a lo programado la actuación en el primer nivel de atención evitará el

desarrollo de complicaciones. Vale la pena resaltar la inclusión del tema alcoholismo y tabaquismo en los exámenes para la certificación de los médicos generales.

Investigación

El proyecto principal al cual se han enfocado las acciones de investigación el del Observatorio de Drogas el cual pretende reunir los resultados de las investigaciones realizadas por diferentes instituciones con el fin de que la información disponible en materia de adicciones en el país sea accesible para las personas encargadas de las políticas de salud, los prestadores de servicios, la comunidad académica y otros individuos interesados en el tema.

Se sustenta en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Adicciones que, de acuerdo con la norma, es coordinado por la Dirección General de Epidemiología (DGE) de la Secretaría de Salud, que compila, analiza y reporta los indicadores de mortalidad, morbilidad y consumo a través de la operación del Sistema en cuestión (SISVEA).

A finales del ejercicio anterior se publica el primer número con la participación de las instituciones siguientes: Consejo Nacional contra las Adicciones; Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades; Dirección General de Epidemiología; Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz; Centros de Integración Juvenil, A. C. e Instituto de Educación Preventiva y Atención de Riesgos, A. C.

Para este año la propuesta es que el observatorio sea más completo agregándosele información sobre alcohol y tabaco y contempla diferencias e innovaciones de relevancia, entre ellas:

- Se trabajará en la integración de la información proveniente de las diferentes fuentes de modo que ésta sea accesible tanto a público general como a tomadores de decisiones.
- Se incluirá la Respuesta Social Organizada de los diferentes sectores de la sociedad en materia de adicciones.
- Se desarrollará una interfase para poner al alcance de los interesados, la información en la red virtual.
- Se elaborará un documento metodológico que uniforme los criterios, métodos e indicadores para la recolección de información.

En el mes de abril se llevó a cabo una reunión a la cual se convocó a las demás instituciones que cuentan con información valiosa para ser incorporada en el reporte 2002: Secretaría de Relaciones Exteriores, IMSS, ISSSTE, PEMEX, Instituto Nacional de Salud Pública.

El reporte 2002 y el documento metodológico del Observatorio de Drogas se presentará durante la Reunión de la Comisión Interamericana Contra el Abuso de Drogas CICAD/OEA, en noviembre de este año.

Se realizaron 14 talleres en el mismo número de estados con el fin de fortalecer el conocimiento y fomentar el cabal cumplimiento de la NOM-028-SSA2-1999 Para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones. Con ello se logró completar las visitas a todas las entidades federativas del país, logrando una participación de 1 892 asistentes de 874 instituciones de los tres sectores de la sociedad.

6.2. Dirección General de Coordinación y Desarrollo contra las Adicciones

A esta Dirección General le corresponde establecer las medidas pertinentes que propicien la adecuada operación del Consejo Nacional contra las Adicciones, verificar el seguimiento y cumplimiento de los acuerdos establecidos en sus reuniones, además de facilitar la comunicación entre el Comisionado Nacional contra las Adicciones y los Consejeros. Establece 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 del Consejo con las entidades federativas y los municipios, a través de los Consejos Estatales y Comités Municipales contra las Adicciones, así como la instrumentación de los programas contra las Adicciones y de Salud Mental en los tres órdenes de gobierno. Desarrolla y dirige proyectos especiales para grupos vulnerables, apoya el fortalecimiento de la infraestructura para la atención de los problemas de adicciones y coadyuva en el desarrollo de actividades de prevención, tratamiento y control de los problemas de adicciones y de salud mental.

Para su operación cuenta con: 1 secretaría técnica del Consejo; 4 subdirecciones; 2 jefaturas de departamento y un secretario particular.

Dentro de las principales actividades realizadas durante el período 1º de septiembre de 2001 al 31 de agosto de 2002, destacan las siguientes:

Se realizaron tres Reuniones de Consejo. El Presidente de la República encabezó los trabajos de la XXIX Reunión Ordinaria, el 31 de mayo de 2002, en el marco del Día Mundial sin Tabaco, en donde se dieron a conocer importantes acciones que realiza nuestro país en la lucha contra el tabaquismo.

El 26 de junio tuvieron lugar en la Residencia Oficial de Los Pinos, dos importantes actividades, que convocaron a especialistas, voluntarios dirigentes de agrupaciones sociales, personalidades del medio artístico, cultural y político. En primer término, el Evento sobre Prevención y Redes Sociales en contra de las Adicciones, donde se dio a conocer la edición de 1.5 millones de libros: "Cómo Proteger a tus Hijos contra las Drogas". Más tarde, tuvo lugar el acto conmemorativo del Día Internacional de la Lucha contra el Uso Indebido y el Tráfico Ilícito de Drogas, con la asistencia de representantes de organismos internacionales. Ambas ceremonias fueron efectuadas en el marco del Consejo.

Durante el período se trabajó para reactivar al 100 por ciento de los Consejos Estatales contra las Adicciones. A diciembre de 2000 se contaba con 242 Comités Municipales contra las Adicciones, en diciembre de 2001 sumaron 328 y a mayo de 2002 operan un total de 846, lo cual implica un crecimiento del 250 por ciento, con una cobertura de poco más de una tercera parte del total de municipios del país.

Con el propósito de reforzar un federalismo corresponsable en la lucha contra las adicciones, en el período que se informa se realizaron 24 giras de trabajo en igual número de entidades federativas. Por su parte, el Ejecutivo Federal encabezó los trabajos de una Reunión Ordinaria del Consejo Estatal contra las Adicciones de Baja California. En Chiapas, se instalaron 116 Comités Municipales contra las Adicciones; en la instalación del Instituto contra las Adicciones de Pachuca, Hgo. y en Querétaro, se puso en marcha el Programa de Prevención del Abuso en el Consumo de Bebidas Alcohólicas y Alcoholismo en Población Indígena, en colaboración con la Oficina de Representación para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas.

En el ámbito de la coordinación intersectorial destacan las siguientes actividades:

La puesta en marcha del Programa de Prevención y Atención de las Adicciones en Microrregiones de Muy Alta Marginación, en forma conjunta con la Secretaría de Desarrollo Social, con la que se

impulsan acciones en las comunidades de mayor marginación del país, ubicadas en 539 municipios de los cuales 156 cuentan ya con su respectivo Comité Municipal contra las Adicciones instalado.

Por tercer año consecutivo se llevaron a cabo las “Marchas contra las Adicciones”, con la participación de 166 mil conscriptos del Servicio Militar Nacional, en coordinación con las secretarías de la Defensa Nacional y de Marina, así como con los Consejos Estatales contra las Adicciones, previa capacitación de oficiales de dichas dependencias.

Se realizó en todo el país la VII Semana Nacional de Información “Compartiendo Esfuerzos” con Alcohólicos Anónimos, que incluyó la instalación de módulos de información, el reparto de literatura y celebración de juntas de información pública en instituciones de salud y dependencias públicas diversas, en donde se informó, “cara a cara”, a más de 330 mil personas, con la participación del IMSS, ISSSTE, SCT, DIF, PEMEX, Gobierno del D. F., STC (Metro), INI, IMJ y CIJ. En el marco de dicha semana se firmó el Convenio de Concertación entre el Instituto Nacional Indigenista y la Central Mexicana de Servicios Generales de Alcohólicos Anónimos.

Con la Secretaría de Seguridad Pública se impartió el Primer Curso Taller sobre Detección y Manejo de Problemas de Adicciones en Pacientes Internos en el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial, tomando parte profesionales de centros de reclusión de Morelos, Nuevo León y Puebla. También con la SSP se colabora en la aplicación de programas preventivos para menores infractores, así como de contenidos sobre adicciones en la currícula para la Formación de la Carrera Policial.

Se impulsó el trabajo conjunto con redes ciudadanas que desarrollan acciones en materia de prevención y tratamiento de las adicciones, juventud y salud mental, con instituciones de asistencia privada, asociaciones civiles, clubes de servicio, grupos de ayuda mutua e instituciones privadas, para reforzar su participación en los campos preventivo, y de apoyo a la rehabilitación y la reinserción social.

Se constituyó el Fideicomiso de Apoyo a Proyectos contra las Adicciones y se integró la primera cartera de proyectos susceptibles de ser financiados por dicho instrumento.

Con el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado se lleva a cabo el Programa para la Participación de las Comisiones Mixtas de Seguridad e Higiene en el Trabajo en materia de Adicciones, cuyo objetivo es la detección de adicciones entre trabajadores y población derechohabiente, otorgar apoyo médico y psicológico para modificar hábitos y estilos de vida, así como generar un ambiente laboral libre del consumo de sustancias adictivas, con un potencial de 1.5 millones de trabajadores y sus familias. Por su parte, y con el propósito de extender estas acciones al sector privado, se conformó un grupo interinstitucional encabezado por la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, el Instituto Mexicano del Seguro Social y la Confederación de Trabajadores de México.

Con la Confederación Revolucionaria de Obreros y Campesinos se continuó la aplicación del Programa “Modelo de Prevención del Consumo de Alcohol, Tabaco y Drogas en Trabajadores y sus Familias”, auspiciado por la OIT, OMS, PNUFID, INP y CONADIC, mismo que se presentó ante empresarios de las ramas hotelera y gastronómica, para beneficiar en un mediano plazo a 150 mil trabajadores.

Se ha mantenido una estrecha coordinación con el Poder Judicial de la Federación en el Distrito Federal, la Secretaría de Salud del Gobierno del Distrito Federal y los Centros de Integración Juvenil, para atender a los indiciados que tienen problemas de farmacodependencia. Durante el período que se informa se derivaron para su tratamiento a 86 de ellos.

Para fortalecer la formación de recursos humanos que permitan mejorar la calidad de los servicios de atención a los problemas de adicciones, se realizaron tres cursos-taller sobre metodología para la

prevención, detección oportuna y tratamiento de las drogodependencias, dirigidos a personal operativo y responsables de programas, en los que participaron más de 350 profesionales de: medicina, psicología, pedagogía, enfermería, derecho, trabajo social y sociología, que desarrollan sus actividades en el ámbito de la salud, universitario, fuerzas armadas, gubernamental y comunitario.

En el campo laboral, se llevaron a cabo en coordinación con los Centros de Integración Juvenil, cursos de sensibilización y orientación para prevenir el consumo de sustancias adictivas dirigidos a los trabajadores de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación y de la Procuraduría General de la República, en los que participaron cerca de 400 servidores públicos, además de otras múltiples acciones de capacitación a favor de centros educativos, dependencias gubernamentales y organizaciones civiles.

Número de Municipios con Programas y/o Comités Municipales contra las Adicciones

Año	Número	Cobertura %
2000	242	9.8
2001	328	13.4
2002	846	34.6

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 foros internacionales especializados en adicciones y salud mental. Así como conducir las actividades de comunicación para responder las necesidades de difusión e información de la población. Asimismo, participa en la evaluación de los programas y las acciones implementadas para enfrentar estas problemáticas.

Cuenta con 1 dirección de área; 3 subdirecciones; 2 jefaturas de departamento y un secretario particular.

En el periodo de este informe desarrolló diversas actividades a nivel nacional e internacional, y elaboró publicaciones entre las que destacan:

1º de septiembre al 31 de diciembre 2001

Con la representación de la SSA, se participó en la reunión del Grupo sobre Asuntos Legales y Cooperación Antinarcoóticos; y en la reunión del Grupo Nuclear de Adicciones, en el marco de la XVIII Comisión Binacional México-Estados Unidos (Washington, D. C., 4-6 de septiembre de 2001). Así como, en la reunión del Grupo Nuclear sobre Adicciones del Grupo de Trabajo de Salud de la Comisión Binacional México-Estados Unidos (México, D. F., 16 de noviembre de 2001).

En este sentido, se trabajó en la definición de la postura de México con relación al Convenio Marco para el Control del Tabaco (CMCT). Para ello se participó en el I Seminario Regional Latinoamericano y del Caribe sobre el CMCT en Río de Janeiro, Brasil, así como en la 3ª Reunión del Órgano de Negociación Intergubernamental (ONI) sobre el CMCT Ginebra, Suiza.

Asimismo, se publicó el “Observatorio Epidemiológico en Drogas. El fenómeno de las adicciones en México”, en donde se presentaron los resultados de investigaciones realizadas por diversas instituciones en materia de adicciones.

Durante el año 2002 se ha tenido una participación en diversos foros, donde se manifestó la postura de México en materia de adicciones, entre las que destacan:

- La reunión de trabajo entre funcionarios del CONADIC y de la Asociación Hispana de Atención a la Salud de California a fin de identificar posibilidades de cooperación; asimismo, en la reunión del Subgrupo de Tabaco del Grupo Nuclear de Adicciones del Grupo de Trabajo de Salud de la Comisión Binacional México-Estados Unidos en México, D. F.
- El II Seminario Regional Latinoamericano y del Caribe sobre el CMCT en Lima, Perú.
- La IV Reunión de Alto Nivel del Mecanismo de Cooperación y Coordinación sobre Drogas entre la Unión Europea, América Latina y El Caribe en Madrid, España.
- El 45º período de sesiones de la Comisión de Estupefacientes en Viena, Austria.
- La 4ª Reunión del ONI sobre el CMCT en Ginebra, Suiza.
- El XXXI período de sesiones de la Comisión Interamericana para el Control del Abuso de Drogas (CICAD) de la Organización de Estados Americanos (OEA) en Washington, D. C.,
- La II Reunión Bilateral México-Perú de Cooperación contra el Narcotráfico y la Farmacodependencia en Lima, Perú.

Destaca la suscripción de la Declaración Conjunta entre la Secretaría de Salud de México y el Departamento de Salud de Canadá en la cual se reafirma el compromiso de cooperación en salud pública en temas que incluyen consumo de tabaco, abuso de drogas y otras sustancias, y salud mental en Ginebra, Suiza; asimismo, la conformación el comité organizador de la Conferencia Internacional de Neurociencias y Adicciones: Nuevos Desarrollos, Nuevas Esperanzas que durante los meses de mayo y junio de 2002 efectuó un total de 9 reuniones con motivo de la preparación de dicho evento.

Por otra parte, organizaron en México, D. F., la “Cuarta Conferencia Binacional México-Estados Unidos sobre Reducción de la Demanda de Drogas”, con la participación de 450 representantes de instituciones y organismos de los sectores público, social y privado de ambos países y la “Conferencia Internacional de Neurociencias y Adicciones: Nuevos retos, Nuevas Esperanzas” con la participación de 42 expertos nacionales e internacionales provenientes de países como Suiza, Italia, Rusia, Reino Unido, Estados Unidos, España, Australia, Francia, Brasil y Canadá.

Metas Comprometidas

Respecto a la estructura programática contemplada para el 2002, y tomando en cuenta la calendarización de metas elaborada para los mismos fines, es importante comentar que las tres gestiones comprometidas como exitosas para este año ya se han logrado; es decir, que durante el primer semestre fue posible cumplir con los indicadores de desempeño del 2002 presentados ante las instancias administrativas centrales:

- Donativo de la Embajada de los Estados Unidos en México para el desarrollo de diversos proyectos, entre ellos, la construcción del Sistema Virtual del CONADIC.
- Apoyo del Instituto Mexicano de Cooperación Internacional (IMEXCI-SRE) para llevar a cabo el proyecto del Diagnóstico Mesoamericano de Adicciones entre 2003 y 2004.

- Apoyo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y del Instituto Nacional para el Abuso de Drogas de los Estados Unidos (NIDA), para la realización de la Conferencia Internacional de Neurociencias y Adicciones: Nuevos Desarrollos, Nuevas Esperanzas: 40 por ciento de financiamiento sobre el costo total del evento.

Acciones y resultados del período 1º septiembre 2001 a 31 agosto 2002

Se respondieron las secciones correspondientes a la reducción de la demanda de drogas en México para los siguientes informes de carácter internacional:

- Cuestionario para la presentación de informes sobre los planes de acción y las medidas adoptadas por la Asamblea General en su vigésimo período extraordinario de sesiones.
- Examen de la legislación y las prácticas nacionales sobre el uso médico de sustancias fiscalizadas (PNUFID/SAJ-2001).
- Cuestionario de Indicadores del Mecanismo de Evaluación Multilateral de la Comisión Interamericana contra el Abuso de Drogas de la Organización de Estados Americanos.

A nivel internacional se promovió la participación del CONADIC, se promovió la inclusión del proyecto “Diagnóstico Mesoamericano de Adicciones” como parte del Programa Mesoamericano 2003-2004 del Mecanismo de Diálogo y Concertación de Tuxtla V. Se participó con el PNUFID en la implementación de la Maestría Latinoamericana en Estudios de Adicciones y en la creación de un Módulo de Atención para Farmacodependientes en Chiapas. Asimismo, se coordinaron 4 reuniones del más alto nivel entre funcionarios de SSA y el titular de la Oficina de Política Nacional para el Control de Drogas (ONDCP) de Estados Unidos en donde se analizaron las acciones de cooperación de ambos gobiernos para prevenir y tratar las adicciones.

La SSA y la Secretaría de Economía realizaron 8 reuniones para acordar posiciones en torno al CMCT. Asimismo, 20 reuniones con los expertos del Grupo de Trabajo de Salud con la finalidad de definir la posición del Sector Salud en torno al CMCT y se instaló el Comité de Organización del III Seminario Regional de América Latina y el Caribe sobre el CMCT a realizarse en septiembre próximo en la ciudad de México.

En el marco del Consejo Nacional de Salud, se elaboró una propuesta de indicadores de resultado para su inclusión en la lista de indicadores de evaluación del desempeño avalada. Se elaboraron, de septiembre a la fecha, los informes mensuales del indicador sobre disminución del consumo de tabaco en el grupo poblacional de 10 a 19 años, como uno de los proyectos estratégicos específicos para seguimiento en gabinete del Secretario de Salud; asimismo, se elaboraron, de enero a la fecha, los informes trimestrales del indicador sobre efectividad en el tratamiento de las clínicas de tabaquismo para efectos del informe de metas de gobierno 2002.

Para integrar la cartera de proyectos del CONADIC se llevó a cabo:

- Evaluación de acciones de sensibilización sobre riesgos asociados al consumo de drogas.
- Evaluación del consumo de tabaco y la aplicación de la reglamentación de edificios libres de humo: el caso del IMSS de Morelos.
- Evaluación de la calidad de la atención de las unidades de prevención, tratamiento y rehabilitación en adicciones en México.

Con el traslado del sistema analógico al sistema digital de las líneas telefónicas del Centro de Orientación Telefónica (COT), se amplió la capacidad de respuesta y se redujeron los tiempos de espera, para beneficio de la población usuaria y a la demanda del servicio. En el período que corresponde al presente informe, el COT recibió un total de 397 536 llamadas. Se atendieron 71 513 llamadas por solicitud de información y 19 176 por consumo de sustancias. Con relación a las llamadas en las que reportó el consumo de alguna sustancia, 86.96 por ciento, correspondieron a hombres y 13.03 por ciento a mujeres, en su mayoría entre los 16 y 30 años de edad. La sustancia reportada como de mayor consumo fue la cocaína, seguida de la marihuana, el alcohol y el tabaco. Asimismo, se elaboraron y presentaron a Fundación Azteca los informes mensuales de productividad del COT.

En colaboración con otras áreas del CONADIC fue posible constituir el Fideicomiso de la institución, mismo que permitirá obtener recursos adicionales para reforzar las acciones y para el desarrollo de nuevos proyectos. En este sentido, ya se trabaja en el diseño de una estrategia de trabajo que permita la obtención de fondos y la transparencia en el manejo de los recursos.

6.4. Servicios de Salud Mental

Servicios de Salud Mental como órgano desconcentrado adscrito al Consejo Nacional Contra las Adicciones, contribuyó al desarrollo de las dos funciones sustantivas encomendadas: la de participar y promover los programas de salud mental y la de coordinar la prestación de servicios especializados en esta materia a la población, a través de las siete unidades aplicativas dependientes de la unidad en el Distrito Federal. Entre los logros alcanzados durante el período se tuvieron las siguientes acciones destacables:

Se constituyó el Comité Asesor para la Reforma a la Atención Psiquiátrica, en el que participan instituciones públicas, privadas y sociales, académicas y de investigación, así como sociedades y asociaciones profesionales del campo de la salud. En el mes de octubre del 2001, en el marco del Día Mundial de la Salud Mental, se presentó el Programa de Acción en Salud Mental 2001-2006, el cual establece el marco de orientación general y específico para fomentar la salud mental de la población y prevenir y atender los padecimientos en esta materia de forma eficaz e integral. Contiene además el conjunto de lineamientos para lograr una mejora sustantiva de las instituciones y servicios especializados en donde se otorgue a las personas una atención de elevada calidad técnica y un trato respetuoso y digno de sus derechos humanos, destacándose los trabajos de supervisión para la vigilancia del cumplimiento de la Norma Mexicana 025 para la prestación de los servicios de salud en las unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.

En complemento al programa de acción se concluyó, en el mes de diciembre la integración de ocho programas específicos para la prevención y control de los padecimientos mentales y neurológicos que con mayor frecuencia y severidad afectan el desarrollo de las personas en las diferentes etapas del ciclo vital, como son Depresión; Esquizofrenia; Enfermedad de Alzheimer; Trastorno por Déficit de la Atención; Enfermedad de Parkinson; Trastornos del Desarrollo Infantil y de la Adolescencia, Epilepsia y el de Atención Psicológica en Casos de Desastre.

Con el propósito de ampliar la capacidad de respuesta institucional a los retos planteados por el incremento de los padecimientos mentales y neurológicos entre la población se otorga la mayor importancia a las actividades de capacitación y adiestramiento del personal general de salud para que se incorpore a las actividades de salud mental, con este propósito se han diseñado e impartido cursos sobre detección y manejo de los problemas más comunes que afectan la salud mental, los cuales se han

impartido en el Distrito Federal y en algunas entidades federativas. En su mayoría han sido dirigidos al personal de salud y algunos a maestros de educación primaria para posibilitar su participación en la prevención de padecimientos en etapas tempranas, se han realizado 17 cursos con participación de 700 personas, se diseñó y elaboraron 10 diferentes trípticos y tres audiovisuales dirigidos a la población general sobre temas de salud mental los cuales se distribuyen en las unidades de salud.

Para dar impulso a las actividades de salud mental a lo largo del territorio nacional y establecer una comunicación y vinculación estrecha y eficaz en el desarrollo de las actividades se convocó a los responsables de salud mental de los Sistemas Estatales de Salud a una reunión de integración y coordinación de acciones a la que asisten representantes de 31 entidades quienes participan activamente en el desarrollo del evento estableciéndose la congruencia del plan de acción y de las líneas de trabajo propuestas por el nivel Federal, en el ámbito de la prevención, la atención, la capacitación y la promoción de la investigación científica.

Para hacer frente al problema de insuficiencia, inadecuación y deterioro inmobiliario de los servicios públicos especializados en salud mental se desarrollan una serie de actividades que habrán de culminar con la integración del Plan Maestro para el Desarrollo de la Infraestructura en Salud Mental el cual se encuentra en etapa de diseño y contempla su ejecución en el segundo semestre de 2002; con esta actividad se tendrá el marco normativo para dar solución a los problemas relativos a los servicios especializados en esta materia.

La vigilancia y supervisión de establecimientos prestadores de servicios a población con padecimientos mentales con el fin de promover la observancia de la normatividad establecida es otra de las actividades que se han realizado de manera continua, en el período se supervisan 22 establecimientos hospitalarios, obteniéndose como resultado un cumplimiento satisfactorio en el 70% de las unidades supervisadas. En las siete unidades que no cubren satisfactoriamente con las disposiciones establecidas se hicieron las recomendaciones pertinentes para mejorar el desempeño, el problema más común de estas unidades es la situación inmobiliaria la cual resulta inadecuada para la prestación de servicios con la debida calidad de la atención que se debe ofrecer a la población usuaria.

Con el propósito de avanzar en la cobertura de la población que dispone de acceso a los servicios especializados en salud mental se brindó apoyo para la creación de una moderna unidad hospitalaria de servicios integrales de 30 camas en el estado de Campeche, la cual reinició sus actividades en los diferentes servicios de que dispone; Nayarit con 3 módulos de salud mental familiar y en Jalisco una unidad especializada de atención hospitalaria intensiva CAISAME de estancia breve. Dentro de la línea de acción para actualizar y mejorar los servicios que atienden a las personas con padecimientos mentales se aportaron recursos al estado de Puebla para la creación de instalaciones y remodelación de la unidad de servicios de que dispone. Por su parte los Servicios Estatales de Salud se han sumado a las acciones de proceder a la mejora y ampliación de los servicios de salud mental, así se han llevado acciones de remodelación y actualización de establecimientos especializados en Baja California Sur, Nuevo León y Veracruz. Los estados de Aguascalientes, Coahuila, Jalisco, Nayarit, San Luis Potosí, Sinaloa y Sonora han puesto en funcionamiento nuevos servicios para la atención de la salud mental de sus poblaciones respectivas.

Uno de los problemas en salud mental que recibe particular relevancia es el relativo al control del suicidio, sobre esta base se diseñó la estrategia de prevención específica a la cual se da difusión y se procedió a implantarla en las zonas de mayor impacto del país. El comportamiento en los últimos años de la mortalidad por suicidio venía creciendo y alcanzó el punto máximo en el 2000, la meta de la estrategia es frenar la tendencia y en su caso revertirla.

Mortalidad por suicidio

Categoría / período	1989	1999	2000	2001
Tasa por 100 000 habitantes	2.23	3.33	3.47	3.43

Fuente: Mortalidad, SSA.

Las actividades de coordinación de servicios que atienden a la población por padecimientos mentales se realiza en siete unidades, tres hospitales y cuatro de atención ambulatoria, que dependen de los Servicios de Salud Mental, todas ubicadas en el Distrito Federal, los servicios otorgados en el período fueron: consultas totales: 204 861, el 59.8 por ciento correspondió a población de menores de edad y las otorgadas a mujeres fueron el 56.6 por ciento del total; siendo las de primera vez 30 555. Las actividades terapéuticas y sesiones de salud mental y psicosociales fueron 428 293. Se realizaron un total de 145 549 estudios de diagnóstico, laboratorio, electroencefalogramas, radiológicos y de tomografía axial computarizada, a 25 457 personas. En los servicios de hospitalización de las tres unidades se tuvieron un total 207 991 días paciente, los ingresos fueron 4 020 y los egresos hospitalarios 4 002, siendo el total de días estancia de estos últimos de 145 677 lo que promedia 36.4 días por egreso. La atención de urgencias se otorgó a 16 119 personas. Dentro de los proyectos sectoriales destaca la pertinencia de continuar la importancia de la Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud a la cual se han sumado los establecimientos de salud mental, aplicando mediciones de manera rutinaria de satisfacción a los usuarios, alcanzando resultados positivos, asimismo se prepara el proceso para la Certificación de Calidad de las unidades hospitalarias.