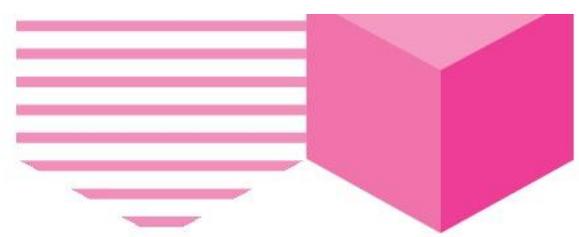




CDMX
CIUDAD DE MÉXICO



Evaluación Externa de Diseño

del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (PROSUST).



Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México

Dr. Miguel Ángel Mancera Espinosa

Jefe de Gobierno de la Ciudad de México

Dr. José Ramón Amieva Gálvez

Secretario de Desarrollo Social de la Ciudad de México

Mtro. José Arturo Cerón Vargas

Director General del Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México

Dra. Ángela Beatriz Martínez González

Consejera Ciudadana del Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México y Coordinadora de la Evaluación

Mtra. Ana María Margarita González Islas

Evaluadora Externa Responsable de la Evaluación

ÍNDICE

GLOSARIO.....	8
ACRÓNIMOS.....	10
RESUMEN EJECUTIVO.....	11
INTRODUCCIÓN.....	25
I. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	30
II. DISEÑO DEL PROGRAMA PROSUST 2017	37
III. DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA UTILIZADA EN LA EVALUACIÓN: MARCO LÓGICO (MML)	46
III.1. MATRIZ DE (PLANIFICACIÓN) MARCO LÓGICO.....	47
IV. ANÁLISIS DEL DISEÑO	49
IV.1. ANÁLISIS TEÓRICO: RELACIÓN TEÓRICA Y CONCEPTUAL CON EL PROSUST	49
IV.2. ANÁLISIS DE LA JUSTIFICACIÓN DE LA CREACIÓN Y DEL DISEÑO DEL PROGRAMA PROSUST 2017	50
IV.3. ANÁLISIS NORMATIVO: ASPECTOS JURÍDICOS Y LEYES QUE SUSTENTAN EL PROGRAMA PROSUST A NIVEL NACIONAL Y EN LA CIUDAD DE MÉXICO.....	56
IV.4. ALINEACIÓN DEL PROGRAMA PROSUST 2017 CON LA LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO	64
IV.5. ALINEACIÓN DEL PROGRAMA PROSUST CON EL PROGRAMA GENERAL DE DESARROLLO DEL DISTRITO FEDERAL 2013-2018, EL PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2013–2018 Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE LA CDMX	72
IV.6. ANÁLISIS GENERAL DEL PROGRAMA PROSUST 2017	74
IV.7. ANÁLISIS DE LA CONGRUENCIA DEL PROSUST COMO PROGRAMA SOCIAL DE LA CDMX	75
IV.8. COINCIDENCIAS DEL PROGRAMA PROSUST CON OTRAS ACCIONES DEL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO	76

IV.9. ALINEACIÓN DE LOS PRINCIPIOS DE POLÍTICA SOCIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO CON EL PROGRAMA PROSUST.....	79
IV.10. CONSISTENCIA INTERNA DEL PROGRAMA PROSUST CON EL PROBLEMA SOCIAL IDENTIFICADO	81
IV.11. ANÁLISIS DE INVOLUCRADOS QUE CUMPLEN CON ACCIONES DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN LA CDMX	81
IV.12. ANÁLISIS DE IDENTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN POTENCIAL, OBJETIVO, Y BENEFICIARIA CON RELACIÓN A LAS REGLAS DE OPERACIÓN 2017.....	84
IV.13. MECANISMOS DE EVALUACIÓN DEL ALCANCE DE LAS METAS ESTABLECIDAS	87
IV.14. ANÁLISIS DE LA TIPOLOGÍA DE LA POBLACIÓN Y POBLACIÓN BENEFICIADA DEL PROGRAMA PROSUST 2017	89
IV.15. ÁRBOL DE PROBLEMAS	90
IV.16. ÁRBOL DE OBJETIVOS	92
IV.17. ÁRBOL DE ACCIONES	93
IV.18. MATRIZ DE MARCO LÓGICO	94
IV.19. ANÁLISIS POR EDAD DE LAS Y LOS BENEFICIARIOS	98
IV.20. CRITERIOS Y PARÁMETROS DE EVALUACIÓN.....	99
IV.21. MATRIZ DE FODA DEL PROSUST 2017	102
V. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN DEL PROSUST 2017	103
V.1. RESULTADOS OBTENIDOS EN EVALUACIONES PREVIAS AL PROGRAMA	103
V.2. RESULTADOS.....	104
VI. CONCLUSIONES.....	108
VII. RECOMENDACIONES.....	110
REFERENCIAS DOCUMENTALES.....	113
REFERENCIAS ELECTRÓNICAS.....	113

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL	41
TABLA 2. VALORACIÓN.....	43
TABLA 3. FILAS Y COLUMNAS DE LA MATRIZ DE MARCO LÓGICO	48
TABLA 4. APEGO DEL DISEÑO DEL PROGRAMA PROSUST A LA NORMATIVIDAD	60
TABLA 5. ALINEACIÓN DEL PROGRAMA PROSUST CON LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO	67
TABLA 6. ALINEACIÓN DEL PROGRAMA PROSUST CON EL PROGRAMA GENERAL DE DESARROLLO DEL DISTRITO FEDERAL 2013-2018, EL PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD 2013–2018 Y ATENCIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE LA CDMX.....	72
TABLA 7. CONGRUENCIA DEL PROSUST COMO PROGRAMA SOCIAL	75
TABLA 8. COINCIDENCIAS DEL PROGRAMA PROSUST CON EL PROGRAMA HIJOS E HIJAS DE LA CIUDAD.....	77
TABLA 9. COINCIDENCIAS DEL PROGRAMA PROSUST CON EL PROGRAMA PROFAIS....	78
TABLA 10. IDENTIFICACIÓN Y DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA SOCIAL ATENDIDO.....	81
TABLA 11. COBERTURA: CENTROS DE ATENCIÓN DE ADICCIONES (CAA´s).....	84
TABLA 12. COBERTURA: PERSONAS	85
TABLA 13. DESCRIPCIÓN DEL CUMPLIMIENTO CON RELACIÓN A LA POBLACIÓN POTENCIAL, OBJETIVO Y ATENDIDA EN LOS CENTROS DE ADICCIONES (CAA´s).....	88
TABLA 14. DESCRIPCIÓN DEL CUMPLIMIENTO CON RELACIÓN A LA POBLACIÓN POTENCIAL, OBJETIVO Y ATENDIDA CON PERSONAS	88
TABLA 15. POBLACIÓN ATENDIDA DURANTE EL AÑO 2012-2016; ¡ERROR! MARCADOR NO DEFINIDO.	
TABLA 16. CRITERIOS Y PARÁMETROS DEL PROGRAMA PROSUST.....	100

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. CIRCUITOS CEREBRALES IMPLICADOS EN LA ADICCIÓN A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	34
FIGURA 2. PORCENTAJE DE PREVALENCIA DE USO DE CUALQUIER SUSTANCIA PSICOACTIVA EN MÉXICO	51
FIGURA 3. PREVALENCIA DE USO DE CUALQUIER SUSTANCIA PSICOACTIVA EN MÉXICO.....	52
FIGURA 4. EDAD DE INICIO DEL CONSUMO.....	53
FIGURA 5. LEY PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DE LA CIUDAD DE MÉXICO (2010-2012).....	66
FIGURA 6. CONTRIBUCIÓN DEL PROGRAMA PROSUST A GARANTIZAR LOS TRECE PRINCIPIOS DE LA POLÍTICA SOCIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO.....	80
FIGURA 7. INVOLUCRADOS EN EL PROSUST	82
FIGURA 8. ÁRBOL DEL PROBLEMA DEL PROGRAMA PROSUST	91
FIGURA 9. ÁRBOL DEL OBJETIVOS DEL PROGRAMA PROSUST	92
FIGURA 10. ÁRBOL DEL ACCIONES DEL PROGRAMA PROSUST	93
FIGURA 11. RANGOS DE EDAD DE LAS PERSONAS CANALIZADAS.....	99
FIGURA 12. RESULTADOS DEL PROGRAMA PROSUST EN EL EJERCICIO 2012-2017	103

Glosario

Adicciones o dependencia: Estado psicofísico causado por la interacción de un organismo vivo con un fármaco, alcohol, tabaco u otra droga, caracterizado por modificación del comportamiento y otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprímible por tomar dicha sustancia en forma continua o periódica, a fin de experimentar sus efectos psíquicos y a veces para evitar el malestar producido por la privación.¹

Atención integral del consumo de sustancias psicoactivas: Todas las acciones sociales y sanitarias necesarias de corto, mediano y largo plazo, que tengan por objeto contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida y las condiciones para el ejercicio pleno de los derechos de las personas con consumo de sustancias psicoactivas, con el fin de superar las consecuencias en el área familiar, ocupacional, social, económica, legal o física que en cada caso sea causa de dicho consumo.²

Centros de Atención de Adicciones: Instituciones públicas dedicadas a la provisión de servicios de atención integral a personas con consumo de sustancias psicoactivas y a la población en general, que estarán coordinadas por la rectoría del Instituto.³

Consumidores [as] problemáticos [as] de drogas: Consumidores [as] de alto riesgo, por ejemplo, las personas que consumen drogas por inyección, las que las consumen diariamente o las que padecen trastornos relacionados con el consumo de drogas (consumo nocivo o drogodependencia) diagnosticados.⁴

Drogas: La definición de droga propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se refiere a todas las sustancias psicoactivas, sustancia que, al interior de un organismo viviente, puede modificar su percepción, estado de ánimo, cognición, conducta o funciones motoras. Esto incluye el alcohol, el tabaco y los solventes y excluye las sustancias medicinales sin efectos psicoactivos.⁵

Perspectiva de género: Concepto que se refiere a la metodología y los mecanismos que permiten identificar, cuestionar y valorar la discriminación, la desigualdad y la exclusión de las mujeres, que se pretende justificar con base en las diferencias biológicas entre mujeres y hombres, así como las acciones que deben emprenderse para crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la equidad de género.⁶

Prevención: Conjunto de acciones dirigidas a identificar, evitar, reducir o regular el consumo de sustancias psicoactivas, así como los riesgos sanitarios, sus consecuencias físicas, psíquicas, económicas, familiares y sociales.⁷

¹ Ley Para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal. Gaceta Oficial del Distrito Federal (2010).

² *Ibid.*, p. 3.

³ *Ibid.*, p. 3.

⁴ Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito [UNODC]. (2017). Informe mundial sobre las drogas. Recuperado de https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR_Booklet1_Exsum_Spanish.pdf

⁵ Secretaría de Salud-Consejo Nacional Contra las Adicciones. (1999). El consumo de Drogas en México: Diagnóstico, Tendencia y Acciones. Recuperado de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/CDM.htm>

⁶ Ley Para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal. *op. cit.*, p. 4.

⁷ Ley Para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal. *op. cit.*, p. 4.

Sustancias psicoactivas: Son diversos compuestos naturales o sintéticos, que actúan sobre el sistema nervioso generando alteraciones en las funciones que regulan pensamientos, emociones y el comportamiento. Existen regulaciones para el control y fiscalización del uso de estas sustancias, ya sea para uso recreativo, como el alcohol o el tabaco; para uso farmacológico, como los tranquilizantes o analgésicos opiáceos, o de uso general, como los solventes industriales. Hay un grupo cuyo uso es considerado ilícito y solo autorizado con fines médicos o de investigación, como el caso de la cocaína y sus derivados. El uso de sustancias psicoactivas siempre implica un grado de riesgo de sufrir consecuencias adversas sobre distintos órganos y sistemas, las cuales pueden darse en el corto plazo, como en el caso de la intoxicación, la cual incrementa el riesgo de lesiones por accidentes o agresión, así como conductas sexuales en condiciones inseguras. El uso repetido y prolongado en el tiempo de estas sustancias, favorece el desarrollo de trastornos por dependencia, que son trastornos crónicos y recurrentes, caracterizados por necesidad intensa de la sustancia y pérdida de la capacidad de controlar su consumo, a pesar de consecuencias adversas en el estado de salud o en el funcionamiento interpersonal, familiar, académico, laboral o legal.⁸

Vulnerabilidad social: El concepto de vulnerabilidad social tiene dos componentes explicativos. Por una parte, la inseguridad e indefensión que experimentan las comunidades, familias e individuos en sus condiciones de vida a consecuencia del impacto provocado por algún tipo de evento económico social de carácter traumático. Por otra parte, el manejo de recursos y las estrategias que utilizan las comunidades, familias y personas para enfrentar los efectos de ese evento.⁹

Familia disfuncional: Es donde el comportamiento inadecuado o inmaduro [del padre o madre] inhibe el crecimiento de la individualidad y la capacidad de relacionarse sanamente los miembros de la familia. Cabe mencionar que la estabilidad emocional y psicológica [del padre o madre] es fundamental para el buen funcionamiento de la familia.¹⁰

Situación de riesgo: Se considera situación de riesgo aquella en la que, a causa de circunstancias personales o familiares, o por influencia del entorno, se ve perjudicado el desarrollo personal o social.¹¹

⁸ Organización Panamericana de la Salud [OPS], Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2016).

⁹ Pizarro, R. (2011). La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde américa latina. Estudios Estadísticos. Chile: CEPAL. pp. 11.

¹⁰ Pérez, A & Reinoza, M. (2011). El educador y la familia disfuncional. Venezuela: Educere. Vol. 15, Núm. 52, pp. 629-634. ISSN 1316-4910.

¹¹ Allueva, L. (2011). Situación de riesgo y desamparo en la protección de menores. Barcelona: Revista para el análisis del derecho. pp. 1-25.

Acrónimos

CAA's	Centros de Atención de Adicciones.
COPLADE	Comité de Planeación del Desarrollo.
ENCODAT	Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco.
IAPA	Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones.
MML	Metodología de Marco Lógico
ONU DC	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Crimen.
PROSUST	Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México.
RO	Reglas de Operación.
SIDI	Sistema para el Diagnóstico Clínico del Uso, Abuso y Dependencia de Sustancias Psicoactivas
TDR	Términos De Referencia

RESUMEN EJECUTIVO

Históricamente y a través del tiempo el consumo de sustancias psicoactivas ha existido, las investigaciones muestran que la humanidad ha accedido a diversas sustancias que le han permitido mitigar el dolor, buscar la felicidad, seguir rituales religiosos, además de utilizar sustancias con fines curativos. Los medios de transporte y la comercialización de las sustancias psicoactivas llevaron a la difusión de su uso con repercusiones de muy diversa índole, entre ellas la del abuso en el consumo, la que la ha llevado a convertirse actualmente en una problemática social (Villatoro, 2012).

Al ahondar en el tema del consumo de sustancias psicoactivas, se deriva la importancia de poder abordarlo desde una perspectiva de salud social, en el cual está considerado como un problema de salud pública, y a partir del cual se derivan programas sociales por parte del Estado, en donde se pretende impactar en la erradicación de la problemática. Con base a lo anterior es que se desprende la necesidad de evaluar dichos programas sociales, para colaborar en la regulación, monitoreo y transparencia de los mismos. Como parte de dichas actividades se incluye la presente evaluación de diseño del programa de Otorgamiento de ayuda para la prestación de servicios de tratamiento contra el consumo de sustancias psicoactivas a organizaciones de la sociedad civil, organismos públicos y privados en la Ciudad de México (PROSUST), en su ejercicio 2017.

Para tener una visión integral de lo que la presente evaluación contiene, a continuación se describen de forma general los componentes para su entendimiento, dentro de éstos es necesario tener una perspectiva de lo que implica la atención al uso de sustancias psicoactivas, por lo tanto se requiere revisar algunos de los modelos de atención que se apegan a la dinámica de atención en los Centros CAA's:

Modelos de Tratamiento

Como ya se ha mencionado, el consumo de sustancias psicoactivas se considera un problema de Salud Pública, su abordaje a través de los años con los Modelos de prevención, atención y tratamiento nos permiten tener como referencia, algunos modelos de tratamiento, con la finalidad de tener un panorama integral acerca del consumo de sustancias psicoactivas:

Por lo tanto, de acuerdo a la literatura en materia de salud, como se refiere en García (2017) se describen los siguientes modelos de atención:

Modelo Hospitalario

1) Fase de Desintoxicación: La intoxicación aguda es un estado transitorio, consecutivo al consumo de alcohol u otra sustancia psicoactiva, que provoca alteración en los niveles de conciencia, cognitivo, perceptual, afectivo, conductual o en las funciones y respuestas psicofisiológicas. Permite el control de síntomas y cuadros psiquiátricos mediante la ingesta de medicamentos.

2) Fase de Estabilización. El consumo crónico de sustancias psicoactivas generalmente evoluciona a daño orgánico, discapacidad y muerte. Se debe buscar, de acuerdo a los antecedentes de consumo, la afectación en un órgano o sistema y determinar su grado, paralelamente incorporarlo a programas de atención profesional psiquiátrica, psicológica, Ayuda Mutua, comunidades terapéuticas. Así como, el manejo y seguimiento de terapia sustitutiva, para que la intervención sea integral.

Modelo Ambulatorio

Conde (2017) refiere que los servicios de desintoxicación ambulatorios son indicados cuando se considera que las personas con trastornos por uso de sustancias pueden abstenerse de consumirlas sin salir de la comunidad. Por lo general, la desintoxicación se inicia en el centro que ejecuta el programa o en el domicilio de la persona, con un período de estabilización durante el cual se administran sustancias de apoyo.

En cuanto a los Modelos que se manejan en los CAA`s, del programa PROSUST

- **Modelo de ayuda Mutua:** es el servicio que se ofrece en las agrupaciones de personas adictas en recuperación, utilizando los programas de ayuda mutua.
- **Modelo mixto:** es el tratamiento ofrecido por ayuda mutua y el modelo profesional.
- **Modelo profesional:** es el servicios de atención que brindan las y los profesionales de la salud, a través de consulta externa, consulta de urgencias (servicio de urgencias) y hospitalización, entre otros.

Las Reglas de operación definen los siguientes modelos:

- ✓ **Profesional:** Servicios de atención que cuentan con programas estructurados para diagnosticar, tratar y rehabilitar las adicciones. En ellos trabajan profesionales de la salud ya sean médicos, psicólogos, trabajadores sociales, personal de enfermería, etc.
- ✓ **Ayuda Mutua:** Ofrecido por agrupaciones de personas con adicción en recuperación, cuyo propósito fundamental es apoyar al enfermo en la resolución de su problema a través del apoyo recíproco. Proporcionan ayuda emocional y espiritual y promueven valores a través de los que sus miembros pueden reforzar la propia identidad.
- ✓ **Mixto:** Servicios de atención que cuentan con programas estructurados con componentes profesionales para diagnosticar, tratar y rehabilitar las adicciones, así como componentes de la filosofía del modelo de ayuda mutua. En ellos trabajan profesionales de la salud y personas con adicción en recuperación.

Basado en el conocimiento teórico como el ejemplificado anteriormente acerca de la intervención en el uso de sustancias psicoactivas es que el Programa PROSUST, busca acciones que tengan como finalidad el atender oportunamente y contribuir con la disminución y erradicación del consumo de sustancias psicoactivas, sin importar condiciones de edad, sexo, raza, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual que en ocasiones llevan a colocar en situación de vulnerabilidad a las personas, además de incorporar la equidad e inclusión social, pueden generar un impacto en la problemática social del consumo de sustancias psicoactivas, coadyuvar a en su intervención y por tanto, en la búsqueda de eliminación del problema.

De forma complementaria la ejecución de un programa social como el PROSUST, requiere cumplir una estructura normativa que permita que su ejecución sea realizada bajo un proceso legal sistematizado, para ejecutarse de forma regulada, por lo cual es que a continuación se presentan de forma general las principales normativas relacionadas con el programa social:

Principales aspectos jurídicos de las instancias involucradas

El asunto de las adicciones en México se sitúa dentro del derecho a la salud, es una cuestión de los derechos humanos, que demandan una obligación de hacer por parte del Estado. El artículo 12 del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establece: “los Estados Partes en el Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” (ACNUDH, 1976) los derechos humanos, se trata de un derecho de segunda generación que reclama al Estado otorgar un servicio o bien público. Dentro del marco normativo y jurídico resulta importante hacer una revisión de los lineamientos en los que se sustenta el Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (PROSUST), que a continuación se describen.

1) Plan Nacional de Desarrollo (PND) y el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018, en estos documentos centrales de las Políticas en Salud Nacional, se establecen las estrategias medulares para la prevención y atención de las adicciones, por medio de la coordinación de los servicios de salud de nivel federal, estatal y municipal, así como el trabajo vinculado con otras dependencias gubernamentales y organizaciones sociales y privadas. Esta política, se orienta particularmente a los adolescentes y a la juventud, así como a los grupos vulnerables (mujeres, niños y ancianos, indígenas, personas con capacidades diferentes, personas en situación de calle, entre otras).

2) Programa de Acción Específico: Prevención y Atención Integral de las Adicciones 2013-2018, tiene como objetivo: “reducir la demanda de consumo de sustancias psicoactivas y los problemas derivados del mismo, considera a la prevención del consumo de drogas, la reducción de factores de riesgo y el fortalecimiento de factores protectores mediante la promoción de estilos de vida saludables.

3) Ley General para el Control de Tabaco y su Reglamento, Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones

Tomando en cuenta lo anterior, es que el PROSUST a través de su participación activa en la disminución efectiva del consumo de sustancias psicoactivas en la Ciudad de México, establece las bases políticas en materia de atención integral para personas consumidoras, se apega en su diseño a la normatividad aplicable, para el pleno cumplimiento del ejercicio de los derechos de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas, el PROSUST se apega a las Reglas de Operación y es un programa de carácter público, por tal motivo se alinea a los artículos específicos de la ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal (Hoy ciudad de México), Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal (Hoy Ciudad de México) y de la Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal (Hoy Ciudad de México).

Literatura base sobre uso de sustancias psicoactivas

En este ámbito se plantea la necesidad de entender la problemática de uso de sustancias psicoactivas desde una perspectiva de complejidad, para poder tener en cuenta diversos factores personales y sociales influyentes en la misma, que se interrelacionan y pueden determinar la permanencia de la misma, ya que es la única forma de diseñar e implementar políticas y programas que se ajusten a las necesidades de las personas que usan o son tendientes al uso de sustancias psicoactivas.

Se torna importante también la incorporación de una perspectiva de derechos humanos y de género en la salud, para el tratamiento del uso de sustancias psicoactivas, que permita la visualización de la problemática desde su estructura social, lo cual brinda variables de entendimiento del tema, que permiten una mejor valoración, diseño de programa e intervención en la misma, así como la variabilidad de necesidades de los diferentes sectores poblacionales.

Evaluación y metodología de la evaluación

La evaluación fue llevada a cabo desde el estudio de gabinete, el cual implica la búsqueda documental de información relacionada con el programa, así como la

proporcionada por la institución ejecutora del programa social. A través de ésta se realizó un análisis externo del diseño, para determinar el grado apego del diseño a la normativa, así como la consistencia interna del mismo, para encontrar la viabilidad y ventanas de oportunidad en el diseño del programa de Otorgamiento de ayuda para la prestación de servicios de tratamiento contra el consumo de sustancias psicoactivas a organizaciones de la sociedad civil, organismos públicos y privados en la Ciudad de México (PROSUST), en su ejercicio 2017.

El método con el cual se llevó a cabo dicho análisis es la Metodología del Marco Lógico (MML) ya que permite y pretende identificar el grado de congruencia entre los objetivos, estrategias y metas del programa, así como determinar en qué medida son internamente consistentes, eficaces y que permite valorar la forma en que se proporciona atención a la población objetivo, que por alguna razón encuentran mayores obstáculos para acceder a un apoyo; aportando la metodología referida, el realizarse desde una perspectiva objetiva, dinámica y eficiente.

Descripción de la evaluación externa de diseño

La presente evaluación tiene como **Objetivo General de la Evaluación**¹²: Realizar una evaluación de diseño del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (PROSUST), para identificar el grado de congruencia entre los objetivos, estrategias y metas del programa, así como determinar en qué medida son internamente consistentes, eficaces y que permita valorar la forma en que se brinda atención a personas que por su condición de edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, pueden encontrar mayores obstáculos para acceder y financiar un tratamiento profesional.

Mientras que los **Objetivos Específicos de la Evaluación** consisten en:

1. Analizar la justificación de la existencia del programa y su atención a problemáticas identificadas.

¹² Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México. [EVALUA CDMX]. (S.f). Términos de Referencia para la evaluación externa de diseño del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México. (PROSUST). pp. 1-8

2. Evaluar la articulación del programa con los instrumentos de planeación nacional y local del Programa Sectorial de Salud y al Programa General de Desarrollo.
3. Evaluar el cumplimiento de la normatividad a partir del diseño del programa.
4. Realizar un análisis acorde con la metodología del Marco Lógico.
5. Identificar sinergias, complementariedades y/o coincidencias con otras acciones y programas implementados en la Ciudad de México.
6. Presentar recomendaciones puntuales para mejorar el diseño del programa.

Matriz de FODA

Fortalezas

- El programa cumple con la alineación a la normativa local, nacional e internacional para la creación de programas sociales.
- El programa cuenta un proceso establecido y sistematizado en cuanto a la admisión de CAA´s y personas solicitantes del apoyo.
- El programa cuenta con un sistema de seguimiento y monitoreo.
- El programa cuenta con un sistema de evaluación de resultados.
- El Programa PROSUST posee una estructura de Inclusión Social.
- La existencia del programa cuenta con un sustento teórico firme.

Oportunidades

- Existencia de una red de apoyo interinstitucional para la atención de la problemática de uso de sustancias psicoactivas.
- Posibilidad de representar un rol de relevancia, coordinación y apoyo, para las instituciones y programas relacionados en la atención de las adicciones.
- Posicionarse como un programa social en la Ciudad de México, incluyente y con miras a la igualdad y justicia social.
- Incorporación de la perspectiva de género en sus procesos.

Debilidades

- Las líneas de acción de los objetivos específicos, no empatan por completo con la finalidad a conseguir en el objetivo general.
- No se cuenta con la sistematización completa de todos los procesos.
- Necesidad de especificidad en las poblaciones atendidas.

Amenazas

- Necesidad de especificidad en la delimitación de funciones.
- Solapamiento de responsabilidades entre PROSUST y CAA's.
- Posible limitación del impacto positivo del programa social, ante dispersión de actividades.
- Necesidad de mayor visibilización de la complejidad de la problemática en cuanto a factores influyentes

Resultados

Teniendo en cuenta lo anterior, es que a continuación se presentan las observaciones generales desprendidas del análisis del diseño del PROSUST, a partir de la revisión del marco teórico, así como las reglas de operación del programa, su funcionamiento, los lineamientos jurídicos y su análisis según el marco lógico, a partir de lo cual se obtuvo lo siguiente.

El programa PROSUST: Sí se apega a la política social de la Ciudad de México, a través de garantizar los derechos sociales contenidos en las leyes de la Ciudad de México involucradas en el consumo de sustancias psicoactivas, por lo tanto las leyes que lo sustentan son:

- Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal (Ahora Ciudad de México).
- Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal (Ahora Ciudad de México).
- Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal (Ahora Ciudad de México).

Por lo anterior se puede decir que el diseño del PROSUST mantiene consistencia normativa y alineación con la política social de la Ciudad de México. En cuanto a la alineación programática, el PROSUST se alinea con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018, en relación al Eje 1 Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano, en su área de oportunidad Salud y su Objetivo 4 que va en función de Disminuir el consumo de drogas y sustancias adictivas y favorecer la atención y rehabilitación de la población afectada. Se contempla como Meta 1 el Disminuir el

consumo de drogas y otras sustancias adictivas, se siguen como líneas de acción: Promover las actividades ocupacionales y recreativas de la población y Realizar campañas de difusión sobre los daños a la salud que ocasionan las sustancias adictivas. Meta 2, fortalecer las alternativas integrales para la prevención, detección y tratamiento oportuno de las adicciones, siguiendo las líneas de acción: Fortalecimiento de la coordinación de las acciones interinstitucionales contra las adicciones y Fortalecer los programas de atención y rehabilitación para las personas con adicciones.

En relación al Programa Sectorial de Salud 2013-2018. El área de oportunidad es Salud, con el Objetivo 4, disminuir el consumo de drogas y sustancias adictivas y favorecer la atención y rehabilitación de la población Afectada y Meta, disminuir el consumo de drogas y otras sustancias adictivas. Meta Sectorial Cuantificada 1, Contribuir a la disminución del consumo de drogas a través del fortalecimiento de estrategias sectoriales, interinstitucionales y de colaboración con organizaciones comunitarias y de la sociedad civil, dirigidas al fomento de actividades ocupacionales y recreativas, mediante la realización de 60,000 acciones de promoción, incluyendo campañas masivas de difusión de los daños a la salud asociados al consumo, 200,000 atenciones y tamizajes en la materia, 6,000 visitas de fomento sanitario a establecimientos mercantiles y 380,000 acciones de mejora de los servicios a partir de actividades de formación y educación continua del personal y de proyectos de fortalecimiento de programas, impulso de 12 proyectos de desarrollo de capital humano en el ámbito educativo y de salud, así como 3 proyectos para la detección temprana de adicciones.

La cobertura del programa social PROSUST cumple con las metas mencionadas en las Reglas de Operación, se modifica el número de CAA's beneficiados profesionales o mixtos que ofrecen servicios de atención ambulatoria, beneficiando a los tres centros participantes, así como cambio en el número de personas usuarias, teniendo un total de 40 en cada uno. Se modifica el número de CAA's beneficiados profesionales o mixtos que ofrecen servicios de atención residencial, con un decremento de 10 a 4 participantes. Se modifica el número de CAA's beneficiados de ayuda mutua que ofrecen servicios de atención residencial, con un incremento de 13 a 16 participantes. El número total de becas es de 388.

Conforme a la revisión de marco teórico se pudo observar la necesidad de visualizar el problema de las adicciones en la Ciudad de México como una situación real, que está incidiendo en la actualidad en la sociedad, e introduciéndose en cada vez mayor medida en sectores vulnerables y que puede tener afectaciones e diversos niveles de la vida e interrelación de las personas que se encuentran con dicha problemática, impactando tanto a nivel personal como en la forma y tipo de vinculación, existiendo la posibilidad de afectar el entramado social en la Ciudad de México; debido a lo anterior, resulta necesario poder intervenir de forma integral, y tomar acción institucional para hacer frente a la misma, por lo cual la implementación y consecución de un programa social destinado a la atención de la problemática y que se enfoca en poder contribuir a que población vulnerable pueda acceder en igualdad de posibilidades a tratamientos especializado y profesionales en el tema de adicciones, resulta de gran importancia teniendo entonces que el PROSUST, implementado por IAPA, toma un papel ponderante en la búsqueda de atención integral a la problemática, llevado a cabo de una forma óptima y con delimitación específica de actividades a realizar.

En cuanto al análisis del diseño del programa, se llevó a cabo la revisión de las reglas de operación y funcionamiento del programa, intersectándolo con el análisis de marco lógico, lo que permitió identificar algunas áreas en las que se puede mejorar para poder cumplir de forma integral los objetivos a alcanzar estipulados por el propio programa, por ejemplo: Se observa que según los resultados obtenidos del análisis, en la “lógica vertical” de la matriz de información, arroja que las actividades a llevar a cabo por parte del programa PROSUST, debe apegarse al otorgamiento de becas económicas para el financiamiento de tratamiento profesional en materia de adicciones, a través de las instituciones participantes seleccionadas previamente por el mismo programa, ya que estas cuentan con perfiles profesionales requeridos para la valoración de ingreso al programa de las personas solicitantes, y no ser el programa PROSUST quien realice dichas valoraciones, ya que sus funciones tienen que ir dirigidas a la coordinación, supervisión y monitoreo, pero no específicamente a la atención directa de la población.

En este mismo sentido es que otro de los resultados obtenidos, es la necesidad de delimitación de la población a ser atendida por parte de PROSUST, la cual en seguimiento de su objetivo general deben ser las instituciones participantes en el PROSUST o CAA’s, mediante las cuales se tendrá una población secundaria que son las

y los usuarios del apoyo económico, pero siendo el foco de atención y población primaria y de contacto, la parte institucional. Con lo anterior se pretende dar seguimiento exacto a las delimitaciones del objetivo general, en el cual se explicita que todo trato con las y los usuarios del programa, así como de solicitantes, debe ser mediante canalización y comunicación con los CAA's.

En esta misma línea, se obtiene también como resultado y oportunidad para eficientar acciones que son necesarias para que PROSUST, ejecute acciones de coordinación, supervisión y monitoreo de las instancias participantes, como parte de las responsabilidades prioritarias, sistematizando y explicitando, con la finalidad de dar cumplimiento de forma lineal a las acciones necesarias a llevar a cabo, según la matriz de marco lógico.

Por otro lado, al realizar un análisis de la población se encontró en la desagregación de datos por género, en la cual se refleja un impacto significativamente menor en las mujeres en comparación con los apoyos otorgados a hombres, lo cual refleja la necesidad de una incorporación y transversalidad de la perspectiva de género en el diseño del programa; la visualización y mención de dicho sector poblacional tanto en reglas de operación como en la dirección de acciones específicas para la captación, atención e intervención de dicha población.

Recomendaciones

Derivado del análisis de la “Evaluación Externa de Diseño del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (PROSUST), 2017”, se detectan algunas recomendaciones y áreas de oportunidad, que podrían contribuir constructivamente, para imprimir solidez, dinamismo, permanencia y congruencia al desarrollo del diseño del dicho programa.

Dichas recomendaciones se mencionan a continuación:

1. Especificación de objetivos conforme a atribuciones institucionales: Como se observó a través del documento, es necesario delimitar los objetivos del programa conforme a

las atribuciones que corresponden a la denominación institucional. Lo anterior debido a la importancia de generar un trabajo que permita una coordinación funcional y dinámica, con respecto a las instituciones con las que se labora, así como con programas sociales existentes en la Ciudad de México, los cuales pueden tener coincidencias en objetivos y población similares al PROSUST; pero que al delimitar de una forma clara sus objetivos y funciones, abren la posibilidad de generar un trabajo en conjunto, integral y complementario, que beneficie a la población solicitante de apoyo, en materia de adicciones. Con lo anterior, también se genera la posibilidad de crear redes de apoyo funcionales y en beneficio de la sociedad y grupos vulnerables, que trabajen en la construcción de todo un sistema de prevención e intervención en la Ciudad de México, para poder incidir de forma más directa, efectiva y con miras a la erradicación real de la problemática, a favor de la sociedad.

2. Especificación de poblaciones objetivos: En relación con lo anterior, es importante visualizar y hacer coincidir la población a la que van dirigidas las acciones específicas del programa. Identificar y unificar a través de la delimitación de acciones institucionales, la población focal a la cual se dirigirán los esfuerzos para coadyuvar de forma efectiva, directa y oportuna, la problemática de uso de sustancias psicoactivas en la Ciudad de México.

El interés de participar y apoyar a la atención a la problemática de adicciones, debe verse enfocada de tal forma que desde el abanico de acciones institucionales que en la Ciudad de México se impulsan, logre generar un impacto real en el proceso de prevención e intervención en la problemática de salud que implica el uso de sustancias psicoactivas en la sociedad. La identificación, apoyo y coordinación de aquellas instancias y centros de atención directa a personas usuarias, así como su impulso para la mejora en la calidad de la atención que brindan, resulta de gran importancia como parte de las acciones integrales emprendidas desde el ámbito institucional, y específicamente desde el PROSUST.

3. Incluir en el puntaje de selección un parámetro que incida en la elección de instituciones que atienden a poblaciones específicas: Se contempla como necesario el poder generar un sistema de puntaje en la admisión de CAA's al programa PROSUST, en el cual se pueda plasmar de forma descriptiva y cuantificable, la relevancia que se otorga a la atención de poblaciones vulnerables en las instituciones solicitantes. Con base en lo anterior, la sistematización de lineamientos de acción en los programas sociales, permite crear una estructura operacional clara y que pone

énfasis en la consecución de objetivos, tal y como lo es el beneficiar a poblaciones vulnerables específicas. El generar un sistema de puntajes en el cual se conjuguen los factores cualitativos y cuantitativos de beneficiar e impactar en el acceso a servicios, a determinados sectores poblacionales, permite el poder alcanzar de forma más efectiva y congruente, los objetivos del programa así como el impacto social al que va dirigido.

4. Lenguaje incluyente como factor estructurante: Utilización del lenguaje como medio de reconocimiento explícito de la participación de las mujeres como parte de la población a atender, ya que en mencionarlas de forma explícita durante todo el procedimiento permite visualizar de forma directa, la atención y el impacto por sectores poblacionales, detectar necesidades e intereses específicos, y poder contar con información factible y comprobable de la atención con perspectiva de género, así como detectar posibles brechas de desigualdad en el programa y con ello desarrollar vías de acción para la resolución. También se recomienda la diferenciación se los términos sexo/ género, con la finalidad de poder proyectar de forma íntegra la transversalización de la perspectiva de género y con ello las implicaciones que dicha diferenciación conceptual conlleva en los fines prácticos.
5. Término de manuales de procedimientos y funcionamiento, para clarificar y tener una línea de acción que empate a lo establecido en los protocolos de intervención de forma general en todas y cada una de sus acciones programadas.

INTRODUCCIÓN

En el presente documento se plasman los resultados obtenidos a partir del ejercicio de la ***Evaluación Externa de Diseño del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (PROSUST)***, para el ejercicio 2017. Para llevarlo a cabo se toman en cuenta los Términos de Referencia emitidos por el Consejo de Evaluación de Desarrollo Social de la Ciudad de México (EVALÚA).

Con la finalidad de tener un orden de las ideas y estructura del trabajo, se puede decir que dentro de éste se llevará a cabo una revisión en diferentes apartados, que comprenden:

- 1) **Marco teórico.** Se presenta un panorama general de la situación de la problemática, así como la mirada de intervención en ella, según los lineamientos de atención desde la perspectiva social y de salud.
- 2) **La descripción del programa a evaluar:** Con la finalidad de conocer el programa en su estructura general, así como identificar apartados a evaluar y que permitirán un mayor entendimiento de forma posterior.
- 3) **La presentación de la metodología utilizada.** Presentación general de la metodología del Marco Lógico, que permitirá tener una perspectiva de la herramienta a utilizar, así como los criterios y parámetros a tener en cuenta en la evaluación.
- 4) **Análisis del diseño.** En este apartado se lleva a cabo el desglose del análisis tomando en cuenta de forma activa los apartados de la evaluación a llevar a realizar, entre ellos: el análisis teórico, el análisis de justificación del programa, los aspectos jurídicos internacionales, nacionales y locales, que rigen la ejecución del programa, en cumplimiento de los lineamientos básicos como programa social; así como el análisis estructural de la ejecución el programa,(los objetivos, reglas de operación y población, entre otros). Lo anterior con la herramienta del Marco Lógico; y en donde se podrá vislumbrar el grado de cumplimiento del programa en cuanto a diseño.

- 5) **5) Conclusiones y recomendaciones.** Se brindan las conclusiones a las que se llega, según el análisis expuesto, así como las áreas de oportunidad para el programa social.

Descripción de la Evaluación

Es importante tener en cuenta que la presente es una evaluación de diseño, la cual tiene como **Objetivo General de la Evaluación**¹³: Realizar una evaluación de diseño del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (PROSUST), para identificar el grado de congruencia entre los objetivos, estrategias y metas del programa, así como determinar en qué medida son internamente consistentes, eficaces y que permita valorar la forma en que se brinda atención a personas que por su condición de edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, pueden encontrar mayores obstáculos para acceder y financiar un tratamiento profesional.

Los **Objetivos Específicos de la Evaluación** consisten en:

1. Analizar la justificación de la existencia del programa y su atención a problemáticas identificadas.
2. Evaluar la articulación del programa con los instrumentos de planeación nacional y local del Programa Sectorial de Salud y al Programa General de Desarrollo.
3. Evaluar el cumplimiento de la normatividad a partir del diseño del Programa.
4. Realizar un análisis acorde con la metodología del Marco Lógico.
5. Identificar sinergias, complementariedades y/o coincidencias con otras acciones y programas implementados en la Ciudad de México.
6. Presentar recomendaciones puntuales para mejorar el diseño del Programa.

¹³ Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México. [EVALUA CDMX]. (S.f). Términos de Referencia para la Evaluación Externa de Diseño del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (PROSUST) pp. 1-8.

Cronograma de la Evaluación

Para lo anterior, a continuación se presenta el esquema general de las etapas a cumplir en el proceso, así como los periodos en los que se llevará a cabo, con la finalidad de tener un control acerca de progreso de la misma:

Momento de la Evaluación	Período de análisis 2017		
	Octubre	Noviembre	Diciembre
Solicitud de información y normatividad de uso institucional 2017, apegándose al uso de datos personales, al Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México.			
Revisión de información del Programa (Reglas de Operación).			
Identificación de la información institucional necesaria.			
Alineación del Programa, con la Política de Salud de la CDMX.			
Alineación del Programa, la Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias psicoactivas de la CDMX.			
Resultados obtenidos en evaluaciones previas al programa.			
Datos institucionales de uso público: Número de usuarios/os desagregados.			
Datos de aumento/disminución de la permanencia.			
Grado de congruencia y en qué medida son internamente consistentes.			
Valoración la atención a personas, que por su condición, pueden enfrentar más obstáculos para acceder y financiar un tratamiento.			

Tipo de Investigación y Fuentes de Información de la Evaluación

El presente trabajo se lleva a cabo a través de un estudio de gabinete, que implica la búsqueda de información relacionada con el programa, así como la proporcionada por la institución ejecutora del programa social; con la finalidad de poder llevar a cabo el análisis

externo del diseño, desde una perspectiva documental **y comprobar si se cumplen los objetivos establecidos con el programa.**

Para la evaluación se utilizan como herramientas de gabinete, los siguientes documentos:

- Reglas de Operación del Programa de Otorgamiento de Ayudas Para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (2017).
- Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT, 2016-2017).
- Términos de Referencia para la Evaluación Externa de Diseño del Programa de Otorgamiento de Ayudas Para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (PROSUST).
- Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal.
- Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal.
- Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal.
- Padrón de personas derechohabientes del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México.
- Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009
- Informe Final 2016 del Programa Social Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (PROSUST).

Equipo Operativo y Encuentros

La evaluación de diseño fue realizada por un equipo de profesionistas relacionadas con el área de la salud, las cuales participaron de forma activa en la documentación, análisis y encuentros de trabajo con la institución responsable del programa social.

El equipo operativo de evaluación externa del Programa, es integrado por:

Mtra. Ana María M. González Islas

Licenciada en Psicología y Maestra en Estudios de Género, Identidades y Ciudadanía (Responsable de la evaluación)

Mtra. Andrea De Mata García

Licenciada en Psicología y Maestra en Neuropsicología

Licda. Aurora González Villegas

Licenciada en Psicología

A partir de ellos, se llevaron a cabo dos encuentros de colaboración para el trabajo entre dicho equipo operativo, con la instancia responsable de la ejecución del programa PROSUST (IAPA). La primera colaboración, tuvo como finalidad de que ambos equipos de trabajo (equipo operativo de evaluación externa y equipo representante de la institución responsable del programa social) tuvieran una presentación de plan de trabajo y acciones que se llevarían a cabo para la ejecución de la evaluación externa; teniendo como resultado el establecimiento de canales de comunicación entre ambos equipos de trabajo, así como el conocimiento del plan de trabajo.

El segundo encuentro de trabajo, se llevó a cabo para poder tener un espacio de resolución de dudas y comentarios, nuevamente por ambos equipos, para tener posibilidad de generar una evaluación más cercana a la realidad del programa, así como una perspectiva integral del mismo. Dicha reunión tenía la finalidad de poder aclarar dudas acerca del proceso de admisión de personas beneficiarias como parte de la evaluación de diseño; teniendo como primer resultado que se encontró que sus manuales de procedimiento y funcionamiento hasta la fecha no están terminados, lo cual implica que existe poca claridad en los procesos del programa de forma general, comprometiendo los lineamientos y siendo entonces, un proceso poco claro y específico.

I. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

Modelos Explicativos

El consumo de sustancias psicoactivas ha sido realizado históricamente a través del tiempo, las investigaciones muestran que la humanidad ha accedido a diversas sustancias que le han permitido mitigar el dolor, buscar la felicidad, seguir rituales religiosos, además de utilizar sustancias con fines curativos. Los medios de transporte y la comercialización de las sustancias psicoactivas llevaron a la difusión de su uso con repercusiones de muy diversa índole, entre ellas la del abuso en el consumo, la que la ha llevado a convertirse actualmente en una problemática social (Villatoro, 2012).

Con la finalidad de poder conocer a profundidad la dinámica de los diferentes modelos de atención se han desarrollado diversas posturas teóricas que pretenden contribuir en su estudio, a continuación se describen:

- 1. Modelos de Condicionamiento dentro de las Teorías del Aprendizaje:** Entendiendo los síntomas como respuestas condicionadas, o como la probabilidad de ocurrencia de la conducta de consumo regulada por sus consecuencias, siendo las drogas unos potentes reforzadores.
- 2. La Teoría del Aprendizaje Social:** Una de las teorías del aprendizaje a las teorías cognitivas actuales, incidiendo en aspectos que tienen que ver con la disponibilidad de las sustancias, el entorno familiar, las habilidades de competencia social, etc. Los factores que motivan el inicio del consumo están relacionados con la familia y los grupos de pares, los modelos y las experiencias relacionadas con las drogas.
- 3. El Modelo Cognitivo Conductual:** Considera la adicción como un patrón de hábitos aprendidos que apuntan a la gratificación inmediata, planteando que se puede alcanzar la abstinencia construyendo un nuevo repertorio de conductas de afrontamiento. Los conceptos centrales de la teoría son autoeficacia y recaída.
- 4. Modelos del Trauma:** Enfatizan los efectos del trauma psicológico, particularmente en el desarrollo temprano, como el factor causal clave en el desarrollo de algunos o de muchos trastornos psiquiátricos, además de trauma como persona adulta, como en el trastorno de estrés postraumático. Destacan

factores particularmente estresantes y traumáticos en las relaciones de apego temprano y en el desarrollo de las relaciones interpersonales maduras (OMS, 2004).

De forma complementaria y para continuar con la exposición acerca de las causas o motivos por los que las personas tienen pautas de comportamiento negligentes (o no) se suelen utilizar algunos modelos explicativos en la actualidad, que se sintetizan sobre cosas de educación social y adicciones 2017 y que se han desarrollado en el ámbito de las sustancias psicoactivas y readaptado a otras problemáticas:

Modelo ético-civil: Se considera a las personas adultas libres y responsables de sus elecciones. Se considera a la ciudadanía, competente y capaz para decidir lo que más les conviene o no, sin tuteladas exteriores (ni estatales, ni profesionales). Este modelo reconoce la persona, como responsable y competente para decidir por sí misma/o. Desde este modelo se cuestiona el determinismo (social, genético, natural) que reduce a la persona de estudio, a objeto.

Modelos ético-legales: Modelos basados en el Imperio de la Ley. En el caso de las drogas, la Ley regula el uso o no, sus formas y protocolos. Se prohíbe y castiga el uso de las drogas ilegales y se define a las personas consumidoras, como delincuentes responsables de su “drogodependencia”. La represión de la oferta y la demanda (venta y consumo), la criminalización, la punición y la estigmatización social de quienes consumen, son algunas de sus principales características. La represión policial y la cárcel son sus respuestas más habituales. Este modelo suele fundamentarse en la moral y en las teorías psiquiátricas y criminológicas dominantes.

Médico-psiquiátricos y/o farmacológicos: La persona es definida como víctima de una enfermedad. Sobre las drogas se fundamentan por un lado, en la concepción de que la sustancia genera la drogodependencia y, por otro lado, se arguye que el consumo es efecto de una patología previa. Estos modelos están socialmente extendidos, existiendo la crítica a ellos con base en la visualización de la medicalización de los problemas sociales y personales, y que se ha convertido en una práctica social habitual.

Dentro de estos modelos, se puede encontrar nuevamente el modelo médico-sanitario, el cual ha perdurado a través de las décadas y que también suele respaldarse a menudo,

con argumentos de tipo biológico o genético. En el cual, en muchos casos suele basar su práctica, en el aislamiento y estigmatización de la persona. Este modelo se centra en el uso de las sustancias como el eje central de su discurso, dejando de lado la intervención en el entorno socio-cultural, e incluso a al considerar a la persona como enferma, se impone un rol pasivo ante la problemática.

Psicosociales: En contraste a lo anterior, hay teorías como las psicosociales, que consideran a la persona, como activa y responsable frente al consumo, contextualizando el problema entre quien consume y su entorno social. Aceptan la responsabilidad personal y la capacidad ética y civil para constituirse como agente, con capacidad electiva. Los modelos psicosociales insisten en la educación para la salud; y en la praxis, la información, formación, terapias y grupos de autoayuda centran las estrategias de estos modelos. Algunas de las críticas a estas teorías recaen en la evitación del análisis del contexto socio-económico y político

Bio-psico-sociales: Estos modelos definen el problema como el resultado de factores biológicos, psicológicos y sociales. Son normalmente más aceptadas de forma institucional, aunque uno de los inconvenientes consiste en el intento de determinación o jerarquización de la importancia de cada uno los factores: el biológico, el psicológico y el social.

Biológico-genéticos: Estos modelos se fundamentan en una imperante causa biológica o genética, en la cual la voluntad personal y la capacidad de elección, en conjunto con los factores sociales y culturales, toman un segundo plano. Estos modelos buscan las causas en reacciones químicas, en el papel de los neurotransmisores, en moléculas, en proteínas o en los genes patógenos.

Modelos socio-culturales: Dentro de éstas se encuentran teorías que ponen el énfasis del consumo de drogas en el tipo de estructura social, de sus instituciones, sus leyes y sus costumbres, se considera a quien consume, como agente principal en el acto de uso de las sustancias, en una sociedad en conflicto o basada en la desigualdad. Por otro lado, dentro de éstas también se pueden encontrar interpretaciones que consideran a la persona como automarginada. Algunos de los inconvenientes encontrados en este tipo de

perspectivas es la posibilidad de negación de responsabilidad personal; la responsabilidad del consumo se atribuye a la estructura social en detrimento de la de las personas.

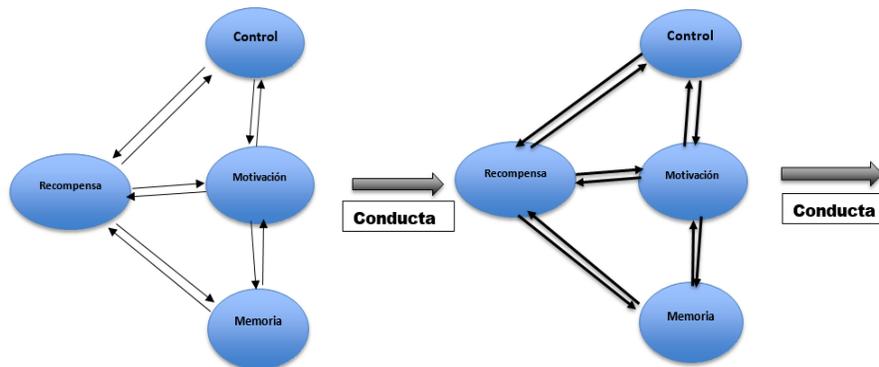
Modelo Neuropsicológico: El consumo de drogas desencadena cambios neuropsicológicos y neuroanatómicos que a su vez producen una neuroadaptación funcional en las funciones cognitivas, motivacionales, conductuales y emocionales que influyen finalmente en el funcionamiento psicosocial diario y calidad de vida de las personas dependientes de sustancias. Estas funciones alteradas tienen que ver con la capacidad de atención, concentración, integración, procesamiento de la información y ejecución de planes de acción. Además, estas modificaciones actuarían como variables mantenedoras dentro de un modelo explicativo biopsicosocial más amplio e ideográfico de la adicción. Se han generado varios modelos neurocientíficos de las adicciones, que han relacionado distintos mecanismos y factores subyacentes para explicar el origen y mantenimiento de las adicciones. Estas teorías han tratado de asociar las manifestaciones comportamentales observables en las adicciones con los sustratos neurobiológicos que los sustentan.

Modelos neurobiológicos: Explican la adicción a sustancias como resultado del daño y descompensación entre el sistema motivacional y el sistema ejecutivo debido a los efectos del consumo de drogas. Por una parte, el sistema motivacional, encargado de evaluar la relevancia motivacional de los reforzadores, realiza una valoración exagerada de las propiedades de las drogas y devalúa el valor de otros reforzadores naturales (p.e. comida, sexo, relaciones sociales) y, por otra, el sistema ejecutivo, encargado de inhibir conductas inadecuadas, se ve afectado por el consumo de sustancias, por lo que no es posible inhibir la conducta de consumo de drogas.

Asimismo, como menciona Caudevilla (2017) otro modelo neurobiológico contemporáneo aplicado a las conductas de uso de drogas es el modelo del marcador somático en el que se explica la adicción como resultado de procesos de toma de decisiones desadaptativas para la personas que presentan problemas por consumo de sustancias. El consumo de drogas afecta a los sistemas motivacionales y emocionales encargados de la generación de marcadores emocionales (cambios vegetativos, musculares, neuroendocrinos o neurofisiológicos) que dirigen la toma de decisiones. Este sistema se altera fomentando la

elección de respuestas basadas en el deseo y urgencia por consumir (que funciona como un marcador emocional desajustado para la toma de decisiones) y en base al sesgo de selección de respuesta hacia el consumo (reforzamiento inmediato) frente a sus potenciales consecuencias negativas (castigo demorado).

Figura 1. Circuitos Cerebrales Implicados en la Adicción a Sustancias Psicoactivas



Fuente: Elaboración con base en Conde, Tirapu, Landa, & López. (2005). Deshabitación de drogas y funcionamiento cerebral: una visión integradora. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/2891/289122003004.pdf>

Modelos de Tratamiento

En cuanto a la necesidad de comprensión integral de la problemática, es que a continuación se exponen algunos modelos y tratamientos que se utilizan; es importante tener en cuenta que a pesar de que no todos son retomados por el PROSUST, sirven a la presente evaluación para tener una representación del conocimiento del problema desde una perspectiva de la salud. Además del sustento teórico para la evaluación de la justificación del programa.

A continuación se presentan los siguientes modelos como se refiere en García (2017):

Modelo Hospitalario

Se compone de dos fases, **1) Desintoxicación** y **2) Estabilización**, fundamentado en el modelo médico:

- 1) Fase de Desintoxicación:** La intoxicación aguda es un estado transitorio, consecutivo al consumo de alcohol u otra sustancia psicoactiva, que provoca alteración en los niveles de conciencia, cognitivo, perceptual, afectivo, conductual o en las funciones y respuestas psicofisiológicas. La desintoxicación clínica es la

etapa inicial e intensiva del tratamiento. El objetivo principal es lograr la abstinencia en la forma más segura y cómoda posible. La desintoxicación no constituye por sí misma un tratamiento de rehabilitación y no es suficiente para que las personas logren una abstinencia duradera. Permite el control de síntomas y cuadros psiquiátricos mediante la ingesta de medicamentos.

- 2) Fase de Estabilización.** El consumo crónico de sustancias psicoactivas generalmente evoluciona a daño orgánico, discapacidad y muerte. Se debe buscar, de acuerdo a los antecedentes de consumo, la afectación en un órgano o sistema y determinar su grado, paralelamente incorporarlo a programas de atención profesional psiquiátrica, psicológica, Ayuda Mutua, comunidades terapéuticas. Así como, el manejo y seguimiento de terapia sustitutiva, para que la intervención sea integral.

Modelo Ambulatorio

Conde (2017) refiere que los servicios de desintoxicación ambulatorios son indicados cuando se considera que las personas con trastornos por uso de sustancias pueden abstenerse de consumirlas sin salir de la comunidad. Por lo general, la desintoxicación se inicia en el centro que ejecuta el programa o en el domicilio de la persona, con un período de estabilización durante el cual se administran sustancias de apoyo.

Después de esta etapa, se va reduciendo gradualmente la dosis a lo largo de un período que fluctúa entre algunas semanas y varios meses. En ese lapso se puede alentar a la persona a recibir asesoría, tratamiento médico y otros servicios terapéuticos como: psicoterapia individual, familiar, grupal, orientación a familiares de personas adictas y grupos de ayuda mutua.

La rehabilitación es la etapa de prevención de recaídas. En la etapa de rehabilitación o de prevención de recaídas se atiende a las necesidades que han concluido la fase de desintoxicación. Los programas de prevención de recaídas o de rehabilitación tienen por objeto cambiar el comportamiento de las y los pacientes para que puedan poner freno al deseo de consumir sustancias.

En la práctica estos modelos y teorías pueden darse con la preponderancia de alguno de ellos sobre los demás, o bien, se pueden encontrar combinaciones; y es en este entendimiento que, los Modelos de intervención en adicciones (2016) refieren que para la realización de la atención e intervención en las adicciones es importante considerar de forma general y como base, dos estrategias que pueden contribuir y fortalecer el trabajo que se realice en los diferentes Modelos, como: Detección oportuna y psicoeducación.

Con base en lo anterior, puede decirse que la problemática del uso y abuso de sustancias psicoactivas es multifactorial, por lo cual cobra importancia investigar, diagnosticar, prevenir y atender, desde una perspectiva que visualice e intervenga en la misma, respetando su complejidad, la interrelación e interdependencia de variables, individuales, sociales y culturales, así como la diversidad del fenómeno, dependiendo del sector poblacional en el cual se presente, ya que ello permite el poder atender a necesidades e intereses específicos y miras a una solución sustantiva de la problemática.

Es por ello que, programas y acciones que tengan como finalidad el atender oportunamente y contribuir con la disminución y erradicación del consumo de sustancias psicoactivas, sin importar condiciones de edad, sexo, raza, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual que en ocasiones llevan a colocar en situación de vulnerabilidad a las personas, además de incorporar la equidad e inclusión social, pueden generar un impacto en la problemática social del consumo de sustancias psicoactivas, coadyuvar a en su intervención y por tanto, en la búsqueda de eliminación del problema.

Además de dichos modelos, existen otras formas de atención, tales como son:

Modelo de ayuda Mutua: Que es un servicio que se ofrece en las agrupaciones de personas adictas en recuperación, utilizando un sistema de ayuda mutua.

Modelo mixto: es el tratamiento ofrecido por ayuda mutua entre personas adictas, así como la combinación con el modelo profesional.

Modelo profesional: Se basa en servicios de atención que brindan las y los profesionales de la salud, a través de consulta externa, consulta de urgencias (servicio de urgencias) y hospitalización, entre otros.

II. DISEÑO DEL PROGRAMA PROSUST 2017

En el presente apartado se lleva a cabo la revisión del diseño del Programa PROSUST, en el cual se retoman y exponen de forma general algunas de las partes que la integran, con la finalidad de conocer la estructura y las partes que serán sometidas a análisis en la presente evaluación, señalando las diferentes áreas de oportunidades que pudieran implementarse para mejorar el diseño del Programa PROSUST.

De forma general el Programa tiene como finalidad incrementar la calidad de los servicios a través del otorgamiento de ayudas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México, para disminuir el consumo de sustancias psicoactivas, y en este sentido es que dentro de la Gaceta Oficial de la Ciudad de México del programa se establecen los siguientes objetivos:

Objetivo General del Programa PROSUST¹⁴: Otorgar durante al menos tres meses, becas de tratamiento y rehabilitación para la prestación de servicios a través de la canalización de Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos, y Privados que brinden tratamiento en materia de adicciones a fin de contribuir al acceso a servicios profesionales, en materia de adicciones a personas residentes de la Ciudad de México, de 12 a 70 años que por su condición de edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, que pueden encontrar mayores obstáculos para acceder y financiar un tratamiento profesional, de conformidad con el artículo 1° fracción III de la Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal (hoy Ciudad de México).

¹⁴Ibid., p. 13.

De forma ejemplificativa se puede decir que para el periodo de 2017 se contempló otorgar 388 becas de tratamiento para aproximadamente el mismo número de personas, lo cual se puede decir que fue logrado en cuanto a la operatividad del Programa, pero al tener en cuenta que la presente evaluación es de diseño, se puede decir que el proceso para llevarlo a cabo es poco claro en cuanto al método, ya que tal y como se mencionó previamente, se carece de un manual de procedimientos explícitos para su consecución, lo cual en primera instancia es reflejo de una falta de consistencia interna.

Los **Objetivos Específicos del Programa PROSUST¹⁵** consisten en:

- Facilitar el acceso a servicios de tratamiento contra el consumo de sustancias psicoactivas para personas en condición de vulnerabilidad social y otras situaciones de alto riesgo, a través de la canalización al Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones de las personas que acudan a solicitar la ayuda económica a las Organizaciones de la Sociedad Civil, Instituciones de Asistencia Privada, Organismos Públicos y Privados, así como la solicitud directa a este Instituto, para ser referido y atendidos en los Centros de Atención de Adicciones que resulten seleccionados. → El objetivo se cumple en cuanto a operatividad, pero en cuanto al diseño, el proceso es confuso debido a la carencia de lineamientos específicos.
- Contribuir a incrementar la calidad de los servicios de atención a las adicciones dentro del territorio que comprende la Ciudad de México, con base en el cumplimiento de la normatividad vigente en la materia. → Al carecer de un Manual de Procedimientos, se impacta en la certeza de la calidad en la atención, ya que no se tiene un procedimiento validado íntegramente en relación a la ejecución de todos los procedimientos, es decir, se impacta en la consistencia interna del Programa.
- Incidir en la disminución efectiva del consumo de sustancia psicoactivas dentro de la Ciudad de México. → La información documental refleja un cumplimiento a nivel operativo, pero en cuanto al diseño, se carece de una relación directa entre las acciones emprendidas para la cumplimentación de objetivos, en relación con un método de acción específico y delimitado por lineamientos normativizados.

15 Reglas de Operación del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (PROSUST, 2017).

- Incrementar la capacidad de atención pública de las adicciones en la Ciudad de México. → Es necesaria la existencia del Manual de Procedimientos, que permita tener un documento real que permita tener de forma normativizada la medición de efectividad del Programa.
- Otorgar ayudas económicas (becas de tratamiento) a la población, a quienes se les aplicó una entrevista para ingreso a tratamiento de las adicciones con la que se demuestra que por sus condiciones de vulnerabilidad social, género, edad, características físicas, etnia, preferencia social, origen nacional, prácticas religiosas o cualquier otra que requiera el apoyo de tratamiento a través de la canalización a centros de adicciones que resulten seleccionados. → Se cumple, a reserva de establecer claramente los parámetros para la población seleccionada, ya que no se ha unificado el trabajo en todos los centros de atención a las adicciones.
- Incorporar en los programas de tratamiento de los centros de atención de adicciones la perspectiva e igualdad de género, difundir los servicios ofertados en los establecimientos, así como procurar atender en igual proporción a hombres y mujeres. → No existe un mecanismo real de incorporación de la perspectiva de género. Dicha herramienta de análisis de la realidad no se encuentra en ninguno de los procedimientos del Programa. No se hace una diferenciación de los factores de género en la selección, implementación del Programa, selección de CAA's, ni en la existencia de un lenguaje incluyente. No hay una visibilización de la condición y situación de las mujeres en torno a la problemática.

De forma general se puede observar que la carencia de un Manual de Procedimientos claros y específicos en el diseño del Programa PROSUST, genera que tanto los objetivos específicos como el general, reflejen la carencia de regulación del Programa en cuanto a diseño y procedimientos. De ello se desprende que a pesar de la correlación existente entre el objetivo general y los específicos, no existe un sustento real que pueda ser la estructura base del Programa. También, se impacta por tanto, en que la visibilización del problema, así como las herramientas de intervención en la misma, se tornen poco efectivas.

Una vez que se tienen en cuenta los objetivos que el Programa tiene, así como la incidencia social que este representa, es que a continuación se exponen las características que construyen el Programa, es decir, sus alcances y procedimientos; con

la finalidad de tener una visión amplia del funcionamiento del mismo y con ello, conocer de forma más específica su diseño e implementación.

Alcances del Programa Social

El Programa PROSUST busca apoyar con becas para el tratamiento y rehabilitación para la prestación de servicios a través de la canalización a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos, y Privados. Los beneficiarios son personas de 12 a 70 años diagnosticadas con abuso o dependencia a sustancias psicoactivas y que por su condición de edad, raza, sexo, situación económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, pueden encontrar mayores obstáculos para acceder y costear servicios de atención, en la Ciudad de México.

En lo que respecta a la presente sección, se puede decir que es necesario tener en cuenta para la valoración de los alcances del programa, que ésta puede estar viciada mientras no se cuente con una estructuración y lineamientos claros, ya que es necesario poder determinar la cumplimentación no sólo con parámetros numéricos, sino crear estrategias complejas para la valoración, y por tanto con ello, la mejora en el diseño del programa PROSUST.

Partida Presupuestaria

De forma general e informativa el Programa cuenta con una partida presupuestaria específica, la cual se presenta a continuación con la finalidad de tener un panorama del Programa PROSUST:

Tabla 1. Programación Presupuestal

TIPO DE CAA	MODALIDAD DE ATENCIÓN	MONTO POR AYUDA ECONÓMICA	AYUDAS POR CAA's	CAA's BENEFICIADOS	AYUDAS PROGRAMADAS POR MODALIDAD DE ATENCIÓN	MONTO ANUAL ACUMULADO
Profesional o mixto	Ambulatoria	\$3,433.33 (Tres mil cuatrocientos treinta y tres, 33/100 M.N.)	40	3	120	\$ 411, 999.60 (Cuatrocientos once mil novecientos noventa y nueve pesos 60/100 M.N)
Profesional o mixto	Residencial	\$15, 000 (Quince mil pesos 00/100 M.N.)	19	4	76	\$1'140, 000.00 (Un millón ciento cuarenta mil pesos 00/100 M.N)
Ayuda mutua	Residencial	\$12,750.00 (Doce mil pesos 00/100 M.N.)	12	16	192	\$ 2, 448, 000 (Dos millones, cuatrocientos cuarenta y ocho mil pesos 00/100 M.N.)
TOTALES *CAA's (Centros de Atención de Adicciones)				23	388	\$3, 999,999.60 (Tres millones, novecientos noventa y nueve mil, novecientos noventa y nueve, millones de pesos 60/100 M.N.)

Fuente: Reglas de Operación del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México. (2017).

Estructura de los Centros de Atención de Adicciones

Los Centros de Atención de Adicciones (CAA's) de la Ciudad de México, se integran mediante convocatoria y es publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y en la página web del IAPA, haciendo énfasis en los siguientes criterios para su integración al Programa social:

- a) Que estén legalmente constituidos.
- b) Que no lleven a cabo acciones de proselitismo hacia partido político, sindicato, o religión alguna.

- c) Que tenga capacidad para expedir recibos fiscales y que no presenten impedimento jurídico-administrativo para este fin.
- d) Que cuenten con el “registro” ante el IAPA vigente al momento de ser seleccionados, exceptuándose aquellos centros que pese a que cuenten con dichos documentos, se encuentren suspendidos en sus actividades por la Dirección de Supervisión y Regulación de Centros de Atención de Adicciones (CAA's) del IAPA por incumplimiento a la normatividad vigente.
- e) Sólo podrá participar un Centro de Atención de Adicciones por razones sociales.
- f) Deberán ofrecer servicios de atención en alguna de las siguientes modalidades y modelos: Atención ambulatoria bajo el modelo profesional o mixto.

Para conocer de forma general, a los tipos de atención a los que el Programa hace referencia, a continuación, se esbozan de manera general dichas estructuras de intervención en la problemática:

- 1. Atención ambulatoria bajo el modelo profesional y mixto:** Los centros cuentan con personal especializado (medicina, psicología y área social) e instalaciones que permiten que las personas puedan recibir tratamiento y llevar sus actividades personales de forma externa a la institución.
- 2. Atención residencial bajo el modelo profesional o mixto:** Los centros cuentan con personal especializado (medicina, psicología y área social) e instalaciones que permiten albergar a las personas en ellas para su tratamiento.
- 3. Atención residencial bajo el modelo de ayuda mutua:** En ella se cuenta con la participación de una persona encargada que cuente con formación o capacitación comprobable en consejería en adicciones.

Los centros deben contar con experiencia comprobable de por lo menos un año en el tratamiento de trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.

- g) Los CAA's deberán entregar en tiempo y forma en el instituto para la atención y prevención de las adicciones de la ciudad de México en las oficinas de la Jefatura de Unidad Departamental de Estandarización de Reinserción Social.

En lo que respecta al diseño para la incorporación de Centros de Atención, se puede decir que existe un procedimiento elaborado de forma satisfactoria en cuanto a nivel sanitario y

de salud respecta; pero se deja de lado la incorporación de aspectos base que el programa estipula como prioritarios, por ejemplo, la perspectiva de género, lo cual impacta entonces en que la estructura de los CAA's no concuerda por completo con las poblaciones especificadas en el objetivo general, creando una falta de consistencia interna del Programa.

Sistema de Integración de los CAA's al Programa PROSUST

La aceptación de los Centros de Atención mediante los cuales se llevará a cabo la ejecución del programa social, se basan en los siguientes criterios:

Tabla 2. Valoración

Elementos a Evaluar	Puntuación
• Solicitud de ingreso al Programa (anexar currículum del equipo clínico operativo).	25
• Programa general de trabajo (descripción del modelo de tratamiento).	25
• Manuales de Procedimiento.	25
• Guía operativa de referencia y contra – referencia.	15
• Directorio de instituciones.	05
• Memoria fotográfica.	05
	PUNTUACIÓN TOTAL: 100

Fuente: Reglas de Operación del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (2017).

La calificación mínima necesaria para poder formar parte del PROSUST es de 80 puntos. Aquellos Centros con dicha puntuación son sujetos a visitas de verificación de la calidad de los servicios de atención.

Cabe mencionar que la decisión del Comité sobre los seleccionados es definitiva e inapelable. En caso de empate técnico se realizará una ronda de valoraciones por parte del Comité y de no llegar a un acuerdo el Presidente (a) del Comité Dictaminador tendrá el voto de calidad.

Teniendo en cuenta lo anterior y en relación con la estructura de los Centros de Atención, se confirma nuevamente que la puntuación asignada para la incorporación de los CAA's

al Programa, carece de líneas básicas consideradas prioritarias en el objetivo general. Queda poco especificado en el puntaje la relevancia otorgada a la atención de poblaciones vulnerables, no se sistematiza. Lo cual da como resultado una falta de especificidad en la relación de la evaluación de CAA's con el objetivo general, y por tanto se deja fuera del diseño, generando una inconsistencia en este sentido.

Atención Directa del Programa a Personas Solicitantes del Apoyo Social

Personas canalizadas

En cuanto a la atención del público general, se referencia que:

- 1) Se otorga el apoyo económico a personas entre 12 y 70 años¹⁶ diagnosticados con abuso o dependencia a sustancias psicoactivas.
- 2) Personas que de manera voluntaria soliciten el ingreso al tratamiento residencial o ambulatorio.
- 3) Las y los candidatos beneficiados con los apoyos económicos deben presentarse a una entrevista para ingreso a tratamiento de las adicciones, la cual se lleva a cabo en las oficinas del IAPA.

El proceso de canalización es confuso ya que tanto PROSUST como los CAA's realizan simultáneamente procesos de canalización mutua, lo que conlleva a no tener una ruta de atención definida en el diseño y que puede impactar en la efectividad del Programa.

Casos de excepción

En casos extraordinarios la Dirección de Tratamiento e Integración Social, valora la pertinencia de acceso a tratamiento a menores de 12 años conforme a:

- Que exista en los Centros Seleccionados espacios especializados para menores de 12 años.
- Nivel de consumo (abuso o dependencia).

¹⁶ Cabe mencionar que el apoyo se otorga a personas de 12 a 70 años que sean autosuficientes y sin enfermedad grave. Véase Reglas de Operación del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (PROSUST), 2017.

Procedimiento de Instrumentación

- a) **Registro.**- El registro de las y los usuarios se realiza de forma individual en el momento de llevarse a cabo la canalización, a través de la aplicación de un tamizaje y una Entrevista para Ingreso a Tratamiento de las Adicciones.
- b) **Operación.**- Los procedimientos de operación del Programa inician con la Entrevista para Ingreso a Tratamiento de las Adicciones, aplicada a los derechohabientes por el área de tratamiento del IAPA. Posteriormente, se aplica el instrumento de tamizaje para definir la modalidad de atención y el Centro de Atención de Adicciones al que será canalizado la o el usuario para así dar inicio al tratamiento.

Supervisión y Control

El Programa cuenta con los siguientes formatos de supervisión:

- a) Visitas de supervisión en las que se aplica una Cédula que verifica el cumplimiento a la NOM-028-SSA2-2009 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones (infraestructura, equipo clínico y actividades clínico-administrativas).
- b) Los Centros entregan periódicamente informes de ingreso, egreso, actividades (individuales y generales) e informe final.
- c) Se aplica a las y los usuarios la cédula de calidad de los servicios.

Monitoreo y Cese del Programa

El Programa PROSUST, cuenta con un sistema de monitoreo mediante el cual, tanto los Centros de Atención, así como las personas canalizadas y de casos de excepción que son beneficiarias del Programa, cumplen con un sistema establecido para la permanencia o en su caso, de suspensión o cancelación del apoyo del Programa; los cuales en caso de los Centros de Atención hacen referencia al mal uso de los recursos, el no respeto a los derechos humanos de las personas usuarias, así como la omisión de información necesaria que el mismo Programa solicita; mientras que para las personas beneficiarias, el no respeto a los reglamentos, abandono del tratamiento y baja voluntaria.

Es entonces que, en base a lo anterior, se puede decir que los parámetros de evaluación para el ingreso, permanencia, suspensión y cancelación del apoyo, están estipulados de forma clara y en cumplimiento con los objetivos tanto general como específicos del Programa, lo que conlleva a poder decir, que en este sentido específico el Programa PROSUST cumple de forma necesaria con el diseño, ya que toma en cuenta los requerimientos del Programa y los toma como propios parámetros de asignación, conservación o término del apoyo.

III. DESCRIPCIÓN DE LA METODOLOGÍA UTILIZADA EN LA EVALUACIÓN: MARCO LÓGICO (MML)

Para realizar la evaluación se utiliza la Metodología de Marco Lógico (MML), desarrollada por ILPES-CEPAL (2005).

La metodología del Marco Lógico contempla dos etapas, que se desarrollan en las fases de identificación y diseño del ciclo de vida del proyecto:

- 1) Identificación del problema y alternativas de solución:** Incluye el análisis de involucrados, el análisis de problemas, el análisis de objetivos y el análisis de estrategias.
- 2) La etapa de planificación:** En esta etapa se elabora la Matriz del Marco Lógico.

Cabe mencionar la importancia de realizar la evaluación del PROSUST bajo la metodología del Marco Lógico ya que permite y pretende identificar el grado de congruencia entre los objetivos, estrategias y metas del Programa, así como determinar en qué medida son internamente consistentes, eficaces y que permite valorar la forma en que se proporciona atención a la población objetivo, que por alguna razón encuentran mayores obstáculos para acceder a un apoyo; aportando la metodología referida, el realizarse desde una perspectiva objetiva, dinámica y eficiente.

La Metodología del Marco Lógico incorpora cuatro elementos analíticos importantes para el proceso de evaluación, los cuales se describen a continuación:

- A) Análisis de los involucrados
- B) Análisis del problema

- C) Análisis de objetivos
- D) Identificación de alternativas de solución al problema

III.1. Matriz de (Planificación) Marco Lógico

A continuación se presenta la Matriz de Marco Lógico, la cual se utilizará posteriormente como herramienta de análisis de información de la presente evaluación, y por lo cual es necesario conocer los elementos que la integran para una mayor comprensión de la misma.

La Matriz presenta a manera de resumen los aspectos más importantes del proyecto, cuenta con *cuatro columnas* que muestran la siguiente información (Portegón, E., 2015):

1. **Resumen Narrativo de los objetivos y las actividades:** Para registrar los objetivos del proyecto (fin, propósito, componentes y actividades).
2. **Indicadores:** (resultados específicos a alcanzar). Para cada fila. Permite monitorear el avance del proyecto y evaluar los logros alcanzados.
3. **Medios de Verificación:** Fuentes existentes de información para obtener datos necesarios para el cálculo de los indicadores.
4. **Supuestos:** Factores externos que implican riesgos. Su ocurrencia es importante para el logro de los objetivos del proyecto.

Y *cuatro filas* que presentan información acerca de los objetivos, indicadores, medios de verificación y supuestos en cuatro momentos diferentes en la vida del proyecto:

1. **Fin:** Representa un objetivo de desarrollo que generalmente obedece a un nivel estratégico. Descripción de la solución a problemas.
2. **Propósito:** Describe el efecto directo o resultados esperados al final del periodo de ejecución.
3. **Componentes/Resultados:** Son obras, estudios, servicios y capacitación específicos que se requiere, los responsables de la producción de componentes es la agencia del proyecto responsable, cada uno de los componentes deben ser claros para lograr el propósito.
4. **Actividades:** se llevan a cabo para producir los componentes/resultados. Implican la utilización de recursos en orden cronológico y agrupado por componente.

Como se muestra en la tabla a continuación:

Tabla 3. Filas y Columnas de la Matriz de Marco Lógico

Columnas de la Matriz de Marco Lógico					
Filas de la Matriz de Marco Lógico	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos	
	Fin	→	→	→	→
	Propósito	→	→	→	→
	Componentes	→	→	→	→
	Actividades	→	→	→	→

Fuente: Elaboración con base en Ortegón, et al. (2005). Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y Programas. Serie Manuales No. 42. ILPES-CEPAL, Santiago de Chile.

Lógica Vertical (de la Columna de Objetivos)

Examina los vínculos causales de abajo hacia arriba entre los niveles de objetivos, donde cada componente es necesario para lograr el propósito del proyecto y si se logra el propósito del proyecto, contribuirá al logro del fin. Al cruzarse con la columna de resumen narrativo, la matriz explica a cada uno de los objetivos.

Lógica Horizontal (de la Fila de los Objetivos)

Es el conjunto **objetivo–indicadores-medios** de verificación. La lógica va de izquierda a derecha y contempla los siguientes puntos:

- Los **medios de verificación** identificados son los necesarios y suficientes para obtener los datos requeridos para el cálculo de los **indicadores**.
- Los **indicadores** definidos permiten hacer un buen seguimiento del proyecto y evaluar adecuadamente el logro de los **objetivos**.

IV. ANÁLISIS DEL DISEÑO

IV.1. Análisis Teórico: Relación Teórica y Conceptual con el PROSUST

Se ha visto que a lo largo de la historia el consumo de sustancias ha estado presente, sin embargo hoy en día es una problemática social que preocupa, por lo cual, atendiendo a la necesidad de posicionamiento e intervención, en la problemática social, desde el Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México, se realizan acciones en las cuales se toma en cuenta la necesidad de intervención, desde la visualización multifactorial y multidisciplinaria, por lo cual se contribuye con Organizaciones de la Sociedad Civil, Organizaciones Públicas y Privadas que brinden tratamiento en materia de adicciones, a contribuir en la accesibilidad de servicios de tratamiento contra el consumo de sustancias.

Dentro de la literatura se encuentra que hay diversas posturas teóricas con relación al tema de interés de las adicciones. El PROSUST encuentra sus bases teóricas en los modelos de atención y posturas de intervención, que se han marcado a lo largo de la historia, resultando de gran importancia el trabajo interdisciplinario que se está llevando a través del IAPA.

Tomando como base teórica los modelos médicos, psicosociales y neurológicos, se encuentra que en el PROSUST se realiza un trabajo, a través de las modalidades del programa, las cuales tiene que ver con la prestación de servicios y prestación monetaria que les permita a las personas usuarias acceder a un tratamiento, lo cual se puede ver reflejado en las estadísticas de cobertura correspondiente al 2017 y cuestionar si las acciones han sido las adecuadas para cubrir las necesidades de la población objetivo.

Cabe señalar que los centros de atención deben cubrir un perfil, con la finalidad de brindar un apoyo de calidad, los centros deben brindar servicios de atención en alguna de las modalidades de:

- Atención ambulatoria bajo el modelo profesional o mixto

- Atención residencial bajo el modelo profesional o mixto
- Atención residencial bajo el modelo de ayuda mutua

Por lo tanto, resulta importante mencionar que en el tema de adicciones se necesita de un trabajo interdisciplinario, por ello el PROSUST les plantea a los CAA's contar con personal especializado, por ende los centros de atención deben contar con ciertas características en su infraestructura y equipo de trabajo, se requiere que los centros cuenten con consultorios, camas, estancia o sala de espera, espacio administrativo, salón para talleres, profesionales del área médica, psicológica y de trabajo social, esto con la finalidad de brindar un adecuado servicio que permita impactar en la problemática social del consumo de sustancias psicoactivas.

Con base en lo anterior es que se puede decir que la relación teórica y conceptual del programa PROSUST se presenta de una forma congruente, es decir, existe un diseño adecuado cuanto al tema específico en evaluación.

IV.2. Análisis de la Justificación de la Creación y del Diseño del Programa PROSUST 2017

A partir de la revisión de los lineamientos y marco conceptual del Programa PROSUST, se puede decir que este intenta justificar su surgimiento a partir del reconocimiento de una problemática social en la población de la Ciudad de México, relacionada con el consumo de sustancias psicoactivas, y por lo tanto, pretende contribuir a la disminución del consumo de las mismas, es decir, se estructura a partir de la problemática social en la realidad y a partir de los avances, estudios y estadística relacionada a la problemática, teniéndolo como base para la consecución de sus objetivos.

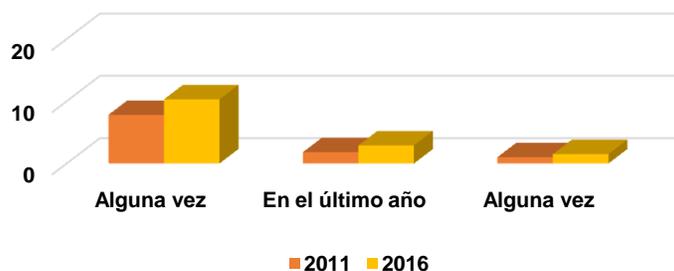
En este mismo sentido y con la finalidad de verificar el grado de correspondencia de: la justificación de existencia del programa con la realidad social, a continuación se presentan algunos datos de epidemiológicos acerca del tema.

Los estudios epidemiológicos iniciaron en México en la década de los 1970's, en las cuales se comenzaba a hacer referencia acerca del uso de drogas en la población, a través del tiempo dicha problemática fue tomando relevancia por el impacto social

generado, por lo cual desde la academia, estudios e investigaciones impulsaron la intervención en la misma. También otras instituciones gubernamentales desde 1975, como el ahora Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz y la Secretaría de Educación Pública han venido desarrollando mediciones transversales en población estudiantil de enseñanza media y media superior, las encuestas en la Ciudad de México se han efectuado cada dos o tres años desde entonces, las más recientes reportan información por delegación, con la última concluida este año. (Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes, 2014:III). Metodológica http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/investigacion/ENCODE_DROGAS_2014.pdf

El uso de diferentes sustancias psicoactivas, ha tenido una permanencia en los últimos años en la sociedad mexicana; tal y como lo han reflejado la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2011), y ahora la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT, 2016); en las cuales, al realizar una comparación, se ha observado que: La prevalencia de cualquier droga alguna vez aumentó de 7.8% en 2011 a 10.3% en 2016, en el último año pasó de 1.8% a 2.9% y en el último mes de 1% a 1.5%.

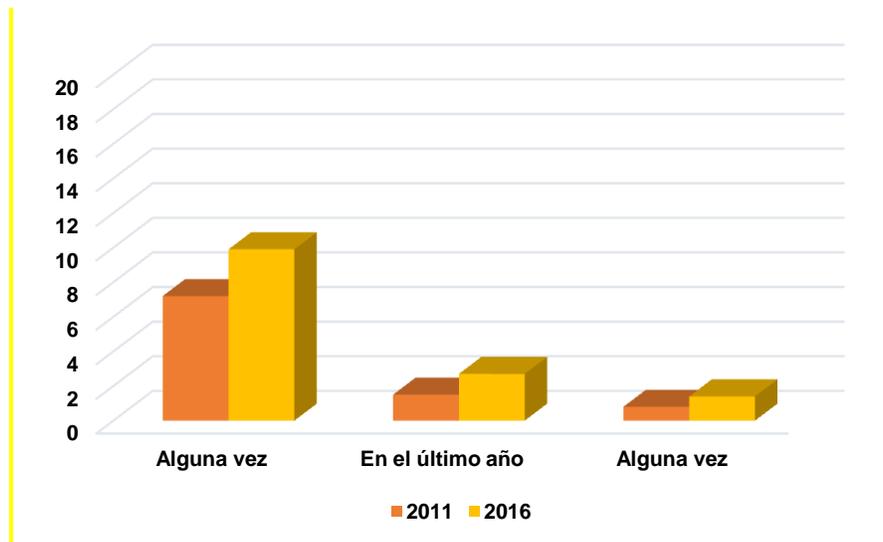
Figura 2. Porcentaje de Prevalencia de Uso de Cualquier Sustancia Psicoactiva en México



Fuente: Elaboración propia con base en el análisis probabilístico de uso de sustancias psicoactivas, ENCODAT, 2016.

En cuanto al uso de sustancias ilegales, la variación se presentó de la siguiente manera: Alguna vez aumentó de 7.2% a 9.9%, la del último año pasó de 1.5% a 2.7% y la del último mes de 0.8% a 1.4% entre 2011 y 2016.

Figura 3. Prevalencia de Uso de Cualquier Sustancia Psicoactiva en México



Fuente: Elaboración propia con base en el análisis probabilístico de uso de sustancias ilegales, ENCODAT, 2016.

Teniendo en cuenta lo anterior, es que la realidad social por sí misma en cuanto al consumo de sustancias psicoactivas, evidencia una necesidad de intervención en la problemática, tanto desde una perspectiva social como institucional, debido a sus altos índices y el impacto social que este conlleva; por lo tanto la creación y diseño de programas sociales dirigidos a la intervención de dicha problemática social en la Ciudad de México, toma importancia y crea una necesidad para, en primera instancia, disminuir su presencia e incidencia negativa en la estructura social, y posteriormente su erradicación.

Es entonces que el Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (PROSUST), en la pretensión de justificar su existencia, debe tomar en cuenta dicho contexto como parte de los fundamentos que sustentan su creación, primero como acción social y posteriormente como Programa Social. Es por ello que al realizar una comparación de las Reglas de Operación del Programa, con la realidad social, se encuentra lo siguiente: “Con la finalidad de atender oportunamente y contribuir con la disminución y erradicación del consumo de sustancias psicoactivas, el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, a través de la Dirección de Tratamiento y Rehabilitación, desde el 2012 diseñó e implementó el “Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento contra el Consumo de Sustancias

meses, becas de tratamiento y rehabilitación para la prestación de servicios...(en materia de adicciones a personas residentes de la Ciudad de México, de 12 a 70 años que por su condición de edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, que pueden encontrar mayores obstáculos para acceder y financiar un tratamiento profesional...)”¹⁷.

Con base en lo anterior, se puede decir que dicha percepción de necesidad de actuación en determinados grupos sociales considerados vulnerables, son retomados en el Programa PROSUST, incorporándolos como una necesidad a atender y como poblaciones objetivo en las cuales incidir, para la disminución y erradicación de la problemática a nivel social. Cabe señalar en este sentido, que si bien cumple a nivel general con la incorporación de la necesidad de atención a poblaciones socialmente vulnerables, y por tanto justifica en gran medida su existencia en una realidad social, es importante señalar que se identifica una carencia de referencia en cuanto a la interseccionalidad de factores en las poblaciones vulnerables, es decir, la problemática social de uso de sustancias psicoactivas, debe tener un enfoque interpretativo de interseccionalidad, lo que equivale a tener en cuenta que existen factores que se entrelazan y crean situaciones de mayor vulnerabilidad, por ejemplo, si bien el uso de sustancias se ha incrementado tanto en el sector social de la juventud, así como en las mujeres, se refleja entonces un principal foco de atención en la intersección de ambos sectores, es decir, en las mujeres jóvenes.

La importancia de lo anterior en cuanto a la valoración de la justificación del Programa, es que la realidad social debe ser interpretada y analizada desde un punto de vista amplio para poder incidir de una forma más profunda en la realidad social, por lo que al tenerlo en cuenta e incorporarlo como parte fundamental de la creación del Programa, permite una estructura más sólida para poder decir que el PROSUST, está respondiendo a una realidad social en el contexto, y por tanto justificar de forma más amplia su existencia, a partir de una realidad social compleja.

Es entonces que, tal y como lo menciona la encuesta ENCODAT (2016), en su estudio: “Dado los aumentos en el consumo de sustancias con respecto a años anteriores, resulta urgente ampliar la política de prevención y tratamiento”. Con lo anterior teniendo en

¹⁷ Reglas de Operación del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (PROSUST, 2017).

cuenta entonces que se requiere de una intervención que influya de forma directa en los múltiples factores que dan origen al problema de consumo de sustancias psicoactivas, como parte de la prevención y tratamiento.

Con base en lo anterior se puede decir que, el “Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (PROSUST), representa una acción específica, dirigida a intervenir en la problemática social de consumo de sustancias psicoactivas a nivel Ciudad de México, y con ello, intentar contribuir a la calidad de vida de las personas usuarias. Es entonces que a partir del análisis realizado se obtiene que el Programa PROSUST justifica en un alto nivel su creación, debido a que responde a una problemática social real, en la cual intenta incidir apeándose a objetivos concretos de impacto en la misma y por lo tanto, que dirige sus acciones y fundamentos, basándose en un contexto delimitado y con acciones específicas.

Cabe señalar que se encuentra un punto único de inflexión en la justificación de Programa, en el cual se recomienda prestar atención como una posibilidad de mejora al mismo, y es que es necesaria una profundización acerca de la intervención de múltiples factores influyentes en la problemática, así como la intersección de estos en uno o más grupos sociales vulnerables. Es decir, tener en cuenta que los factores sociales, culturales y personales que forman parte intrínseca de la problemática, se presentan en una complejidad social que permea la permanencia o posible disminución y erradicación de la problemática, por lo que es necesario poder incidir en estos, desde una perspectiva amplia e integral; por tanto el programa social debe tener lo anterior en cuenta desde su estructuración, su conceptualización teórica y su justificación, con la finalidad de tener una perspectiva completa de la complejidad del uso de sustancias psicoactivas en la Ciudad de México, y siendo un punto de partida para las acciones implementadas hacia la misma. En este mismo sentido es que al ser una un programa institucional debe cumplir con lineamientos y normativas necesarios para su correcto diseño, implementación y funcionamiento. Respetando objetivos homologados y armonizados tanto a nivel local como nacional, así como en función a los derechos humanos y mejora de la calidad de vida de las personas a quienes va dirigido.

Es por lo anterior, que a continuación se realiza un análisis general de la alineación del PROSUST con la normatividad local y nacional, con la finalidad de poder tener un marco de referencia necesario, acerca del diseño del Programa conforme a normativa y lineamientos básicos en la creación y desarrollo de programas sociales.

IV.3. Análisis Normativo: Aspectos Jurídicos y Leyes que Sustentan el Programa PROSUST a Nivel Nacional y en la Ciudad de México

El repaso de algunos modelos teóricos para la comprensión, prevención y atención del consumo de drogas da cuenta de la complejidad de un problema social y de salud pública, que tiene implicaciones psicológicas, médicas, bioquímicas, sociológicas, etnológicas, económicas, políticas, educativas, históricas, éticas y jurídicas.

De allí, surge la necesidad de abordar el marco jurídico en materia de adicciones orientado a identificar la normatividad aplicable dentro del diseño del PROSUST, a partir del análisis que centra la atención en repasar y determinar si su esquema actual se sustenta en los argumentos jurídicos que buscan resolver este fenómeno.

Dentro del marco normativo y jurídico resulta importante hacer una revisión de los lineamientos en los que se sustenta el Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (PROSUST), tanto a nivel nacional y en el marco local correspondiente a la Ciudad de México.

El IAPA implementó el PROSUST, con la finalidad de garantizar el derecho a la salud a partir del acercamiento de programas de tratamiento eficaces para la población en situación de vulnerabilidad y que difícilmente acceden a estos servicios limitando su recuperación.

El asunto de las adicciones en México se sitúa dentro del derecho a la salud, es una cuestión de los derechos humanos, que demandan una obligación de hacer por parte del Estado. El artículo 12 del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, establece: “los Estados Partes en el Pacto reconocen el derecho de toda persona al

disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental” (ACNUDH, 1976) los derechos humanos, se trata de un derecho de segunda generación que reclama al Estado otorgar un servicio o bien público.

Basado en este repaso, vale señalar que México, posee varios mecanismos de coordinación bilateral para la atención de los temas de adicciones, en tanto su sustento legal más sólido se plasma en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. En su artículo 4º párrafo tercero sostiene el derecho a la protección de la salud: “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y de las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 constitucional”. De tal forma que, la Carta Magna, avala el acceso a los servicios de salud como derecho universal. La Ley General de Salud (1984) es el instrumento jurídico que establece las bases para hacer efectivo este derecho, la participación de los sectores público, privado y social, así como la operación del Sistema Nacional de Salud. De igual forma se establece el Consejo Nacional contra las Adicciones y los consejos estatales contra las adicciones, para la prevención y combate de los problemas de salud pública causados por las adicciones.

Resulta necesario esbozar en estas líneas, las leyes, lineamientos, normas y demás aspectos legales que permiten la creación del mismo IAPA, así como su quehacer en materia de adicciones, de tal forma que permiten respaldar la creación del PROSUST.

En ese sentido se retoma:

Plan Nacional de Desarrollo (PND) y el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018

En estos documentos centrales de las Políticas en Salud Nacional, se establecen las estrategias medulares para la prevención y atención de las adicciones, por medio de la coordinación de los servicios de salud de nivel federal, estatal y municipal, así como el trabajo vinculado con otras dependencias gubernamentales y organizaciones sociales y privadas. Esta política, se orienta particularmente a los adolescentes y a la juventud, así

como a los grupos vulnerables (mujeres, niños y ancianos, indígenas, personas con capacidades diferentes, personas en situación de calle, entre otras).

No obstante las acciones para el abordaje de este fenómeno se plasman en el **Programa de Acción Específico: Prevención y Atención Integral de las Adicciones 2013- 2018**, tiene como objetivo: “reducir la demanda de consumo de sustancias psicoactivas y los problemas derivados del mismo, considera a la prevención del consumo de drogas, la reducción de factores de riesgo y el fortalecimiento de factores protectores mediante la promoción de estilos de vida saludables, como acciones esenciales para disminuir la demanda de sustancias con potencial adictivo.

Sumado a este balance, se mencionan: **Ley General para el Control de Tabaco y su Reglamento, Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.**

El Marco Legal de la Ciudad de México

La **Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal**, señala en la **fracción I del artículo 1**, cumplir, en el marco de las atribuciones de la Administración Pública del Distrito Federal, con la responsabilidad social del Estado y asumir plenamente las obligaciones constitucionales en materia social para que la ciudadanía pueda gozar de sus derechos sociales universales; y que en la **fracción XIV** incluye, fomentar la reconstrucción del tejido social urbano con base en el orgullo de pertenencia a la ciudad y la comunidad, el respeto a los derechos de todos los habitantes y la superación de toda forma de discriminación, violencia y abuso en las relaciones entre sus habitantes.

En la **Ley de Salud del Distrito Federal, Artículo 2** establece: Los habitantes del Distrito Federal, independientemente de su edad, género, condición económica o social, identidad étnica o cualquier otro, tienen derecho a la protección a la salud.

La **Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal**, en su **Artículo 5, fracción III**, establece el derecho de las personas con consumo de este tipo de sustancias a ser atendidas de manera oportuna, eficiente y con calidad por personal especializado. El **artículo 1, fracción III**, de la referida Ley establece

la obligación de otorgar durante al menos tres meses, becas de tratamiento y rehabilitación para la prestación de servicios a través de la canalización a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados que brinden tratamiento en materia de adicciones a fin de lograr que todos los habitantes de esta Ciudad, que por su condición de edad, raza, sexo, condición económica, social características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, los cuales pueden encontrar mayores obstáculos para acceder y financiar un tratamiento profesional.

El **Programa General de Desarrollo 2013-2018** en el **Eje 1** referente a Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano, dentro del **área de oportunidad 2 de Salud, objetivo 4, meta 1** se contempla la disminución del consumo de drogas y otras sustancias adictiva, así como en sus líneas de acción a proponer: la promoción de actividades ocupaciones y recreativas de la población, b) realizar campañas de difusión sobre los daños a la salud que ocasiona las sustancias adictivas, c) coordinar acciones interinstitucionales y con organizaciones de la sociedad civil en lo que se refiere a la atención y rehabilitación de la población con estas adicciones. Se identifica que en la **meta 2** se busca fortalecer las acciones interinstitucionales contra las adicciones y fortalecer los programas de atención y rehabilitación en esta materia.

En el **Programa Sectorial de Salud**, dentro del **área de oportunidad 2 de Salud y objetivo 4, en la meta 1** se establece disminuir el consumo de drogas y otras sustancias adictivas, en la **meta sectorial cuantificada 1**:

“ Incrementar y fortalecer la calidad de los servicios de salud dirigidos a mujeres, hombres y grupos en situación de vulnerabilidad para la atención de las enfermedades crónico-degenerativas, a través de 2’900,000 detecciones, atenciones y canalizaciones a la población; 121,000 acciones de promoción y distribución de 8’000,000 de materiales de difusión; colaboración interinstitucional e intersectorial, basada en el establecimiento de 13 convenios y 6 vinculaciones con Organizaciones de la Sociedad Civil; creación de un laboratorio de riesgos sanitarios, instalación y seguimiento de 16 comités delegacionales de salud, así como 300,000 contactos de educación continua, 53,000 recursos humanos formados y 1,900 protocolos de investigación” (Sectorial Salud, p16).

Dentro del mismo Programa Sectorial de Salud **objetivo 2** se “plantea; lograr el ejercicio pleno y universal del derecho a la salud. **Meta 1** a la letra dice “ampliar la cobertura de la atención a la salud con calidad. **Meta sectorial cuantificada 1** “ampliar la cobertura de los servicios de atención médica para garantizar el derecho a la salud, independientemente de la situación económica, laboral o legal de las personas; con énfasis en la población de zonas de bajo índice de desarrollo social, articulando una respuesta integral y funcional con la participación de todas las instituciones del Sistema de Salud del Distrito Federal; a través de 3,000 acciones de promoción de la salud, 45,000,000 de atenciones a la salud, 20, 000 visitas de verificación sanitaria y 600,000 acciones para lograr el ejercicio pleno y universal del derecho a la salud, mediante acciones de formación y capacitación, implementación de un Sistema de Administración Médica e Información Hospitalaria con Expediente Clínico Electrónico, desarrollo de actividades de turismo en salud, así como el fortalecimiento del sistema de referencia y contra referencia, garantizando el acceso y la calidad de la atención a la salud” (Sectorial Salud, p17).

Teniendo en cuenta lo anterior, es que el PROSUST, a través de su participación activa en la disminución efectiva del consumo de sustancias psicoactivas en la Ciudad de México, establece las bases políticas en materia de atención integral para personas consumidoras, se apega en su diseño a la normatividad aplicable, para el pleno cumplimiento del ejercicio de los derechos de las personas consumidoras de sustancias psicoactivas, el PROSUST se apega a las Reglas de Operación y es un Programa de carácter público, por tal motivo se alinea a los artículos específicos de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal (Hoy Ciudad de México), Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal (Hoy Ciudad de México) y de la Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal (Hoy Ciudad de México), como se muestra en la siguiente tabla.

Tabla 4. Apego del Diseño del Programa PROSUST a la Normatividad

Ley	Artículo	Apego del Diseño del Programa
Ley de Desarrollo	7 Se cumple	El PROSUST no excluye a personas y que es un Programa que otorga ayudas económicas para la

<p>Está prohibida toda práctica discriminatoria en el otorgamiento de subsidios y beneficios que se otorguen como parte de los programas sociales.</p>	<p>prestación de servicios de tratamiento y rehabilitación, para la atención de personas que por su condición de edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, pueden encontrar mayores obstáculos para acceder y financiar un tratamiento para adicciones.</p>
<p>8 Se cumple</p>	<p>Requisitos Usuaris/os Canalizadas/os:</p>
<p>Toda persona tiene derecho a beneficiarse de las políticas y programas de desarrollo social, siempre que cumpla con la normativa aplicable.</p>	<p>1) Se otorgará el apoyo económico a personas de 12 a 70* años diagnosticadas con abuso o dependencia a sustancias psicoactivas y que por su condición de edad, raza, sexo, situación económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, pueden encontrar mayores obstáculos para acceder y costear servicios de atención en la Ciudad de México. *Que sean autosuficientes y sin enfermedad grave.</p>
<p>33 Se cumple</p>	<p>2) Usuaris/os que de manera voluntaria soliciten el ingreso a tratamiento residencial o ambulatorio.</p>
<p>Todos los programas sociales de la Administración Pública del Distrito Federal deberán contar con lineamientos y mecanismos de operación.</p>	<p>3) Las personas candidatas a ser beneficiadas con los apoyos económicos deberán presentarse a una Entrevista para Ingreso a Tratamiento de las Adicciones y aplicación de pruebas de tamizaje. El Programa cuenta con reglas de operación en las que se incluyen los aspectos señalados en dichos artículos: entidad o dependencia responsable, objetivos y alcances, metas físicas, programación presupuestal, requisitos y procedimientos de acceso, procedimientos de queja o inconformidad ciudadana, mecanismos de evaluación y los indicadores, formas de participación social y la articulación con otros programas.</p>
<p>36 Se cumple</p>	<p>El Programa señala que los datos personales contenidos en los expedientes de las y los usuarios activos del Programa están protegidos por la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública y de Protección de Datos Personales del Distrito Federal</p>
<p>Los datos personales de las y los participantes o beneficiarias/os de los programas de desarrollo social y la demás información generada y administrada de los mismos, se regirá por lo estipulado en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Distrito Federal.</p>	
<p>38 Se cumple</p>	<p>El Programa señala que todo material de difusión, convenios, cartas compromiso y otros instrumentos que se suscriban o formalicen con ellos, deben llevar impresa la siguiente leyenda: “Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en la Ciudad de México, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente”.</p>
<p>En los subsidios y beneficios de tipo material y económico que se otorguen, con objeto de los programas sociales específicos implementados por el Gobierno del Distrito Federal y las Delegaciones, deberán llevar impreso la siguiente leyenda: “Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente”</p>	

Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias	Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal	Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal	42 Se cumple	El Programa señala en los mecanismos de evaluación los tipos de evaluación a realizar. La evaluación externa del PROSUST será realizada de manera exclusiva e independiente por el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México, en caso de encontrarse considerado en su Programa Anual de Evaluaciones Externas. La Evaluación Interna se realizará en apego a lo establecido en los Lineamientos para la Evaluación Interna de los Programas Sociales, emitidos por el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México.
			44 Se cumple	La denuncia ciudadana es la facultad individual y colectiva que poseen las personas, de recurrir ante el órgano competente a interponer toda queja o denuncia derivada por actos administrativos de gobierno que atenten en contra de las y los sujetos beneficiarios de esta ley; Los procedimientos de queja o inconformidad ciudadana del programa, manifiestan los mecanismos, los elementos, y los lugares para presentar alguna queja o inconformidad por parte de las y los solicitantes, derechohabientes y/o su responsable.
			97 Se cumple	Los subsidios, donativos, apoyos y ayudas deberán sujetarse a criterios de solidaridad social, equidad de género, transparencia, accesibilidad, objetividad, corresponsabilidad y temporalidad. A fin de asegurar la transparencia, eficacia, eficiencia y no discrecionalidad en el uso y otorgamiento de subsidios, apoyos y ayudas a la población, se deberán sustentar en reglas de operación. El Programa tiene reglas de operación que cumplen con los requisitos señalados en las fracciones I a la XII.
			102 Se cumple	Con el propósito de elevar el impacto de los recursos, evitar duplicidades en las acciones y en el otorgamiento de beneficios, las Dependencias, Órganos Desconcentrados, Delegaciones y Entidades deberán someter a la aprobación del Comité de Planeación del Desarrollo, previsto en la Ley de Planeación del Desarrollo del Distrito Federal, la creación y operación de programas de desarrollo social que otorguen subsidios, apoyos y ayudas a la población del Distrito Federal. De igual forma, deberán someter a su aprobación cualquier modificación en el alcance o modalidades de sus programas, cambios en la población objetivo, o cualquier otra acción que implique variaciones en los criterios de selección de las y los beneficiarios, montos o porcentajes de subsidios, apoyos y ayudas. El Programa se presentó ante el Comité de Planeación del Desarrollo del Distrito Federal y fue aprobado mediante el acuerdo número COPLADE/SE/II/17/2016.
Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias	Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal	Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal	1 Se cumple	Prever servicios para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, que contemple los modelos de intervención profesional, de ayuda mutua y mixtos, atendiendo a la diversidad social, los variados contextos y características donde se presenta la problemática de consumo y la situación en particular de la persona con consumo de sustancias psicoactivas, considerándola como persona sujeto de derechos.

	humanos y de perspectiva de género	
	<p style="text-align: center;">5 Se cumple</p> <p>Las personas usuarias de los servicios de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas tienen derecho a: I. Acceder voluntariamente a los servicios de detección, prevención, tratamiento y rehabilitación; II. Recibir tratamiento conforme a los principios médicos científicamente aceptados y con pleno respeto a los derechos humanos; III. Ser atendidas de manera oportuna, eficiente y con calidad por personal especializado; IV. Recibir información suficiente, clara, oportuna, veraz y apropiada, según su edad, género o identidad étnica, respecto a su estado de salud; V. Ser respetada la confidencialidad de la información relacionada a su estado de salud y protección de datos personales; VI. Obtener información precisa y clara sobre el padecimiento, tratamiento que recibirá e indicaciones que deberá seguir para su adecuada evolución; VII. Acudir ante las instancias correspondientes, para presentar y recibir respuesta, en los términos de las disposiciones aplicables, de las quejas, inconformidades y sugerencias; VIII. Recibir atención médica en caso de urgencia; IX. Solicitar la expedición de un certificado médico; X. Recibir los cuidados paliativos por parte de un equipo profesional multidisciplinario, en caso de ser necesario; XI. Suspender el programa de tratamiento y rehabilitación, y abandonar cuando así lo deseen las unidades médicas bajo su completa responsabilidad, y XII. Los demás que le sean reconocidos en el funcionamiento de los sistemas de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas y de salud en el Distrito Federal.</p>	<p>Establece el derecho de las personas con consumo de sustancias psicoactivas a ser atendidas de manera oportuna, eficiente y con calidad por personal especializado, con respeto a sus derechos, dignidad, vida privada, integridad física y mental, usos y costumbres.</p>

Fuente: Elaboración a partir de la Ley para la Atención integral en el consumo de sustancias psicoactivas en el Distrito Federal (ahora Ciudad de México); 2017. Reglas de Operación del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México. (2017).

Toma sentido analizar los artículos de las leyes, los cuales son específicos y tienen una relación directa con el Programa PROSUST, con la finalidad de hacer cumplir los derechos, en relación a la Ley del Desarrollo Social para el Distrito Federal (Hoy Ciudad de México), en sus artículos 7, 8, 33, 36, 38, 42, 44, en los cuales se menciona la no exclusión de las personas, el derecho a participar en las políticas y programas de desarrollo social, cumpliendo con la normatividad aplicable, además cabe mencionar que los programas deben contar con lineamientos y mecanismos de operación, por tal motivo

también el PROSUST se alinea con la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal (Hoy Ciudad de México), en relación a los artículos 97 y 102, los cuales especifican los criterios a los cuales deben sujetarse los subsidios y apoyos, a fin de asegurar la transparencia, eficacia, eficiencia y no discrecionalidad en el uso y otorgamiento de subsidios, además de someter a su aprobación cualquier modificación en el alcance o modalidades de sus programas, o cualquier otra acción que implique variaciones en los criterios de selección de beneficiarios, montos o porcentajes de subsidios, apoyos y ayudas.

Dentro del apego a la normatividad, resulta importante mencionar que el PROSUST se apega a la Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal, con la finalidad de respetar los derechos de las personas consumidoras, resaltando que no se obliga a las personas a incorporarse al programa, las y los usuarios deben acceder voluntariamente y deben recibir un servicio de calidad, ser atendidas de manera oportuna y eficiente, por personal especializado, con respeto a sus derechos, dignidad, vida privada, integridad física y mental, usos y costumbres; además deben recibir información suficiente, clara, oportuna, veraz y apropiada, según su edad, género o identidad étnica, respecto a su estado de salud. Dentro del marco normativo el PROSUST se apega a lo establecido y estipulado por las leyes antes mencionadas.

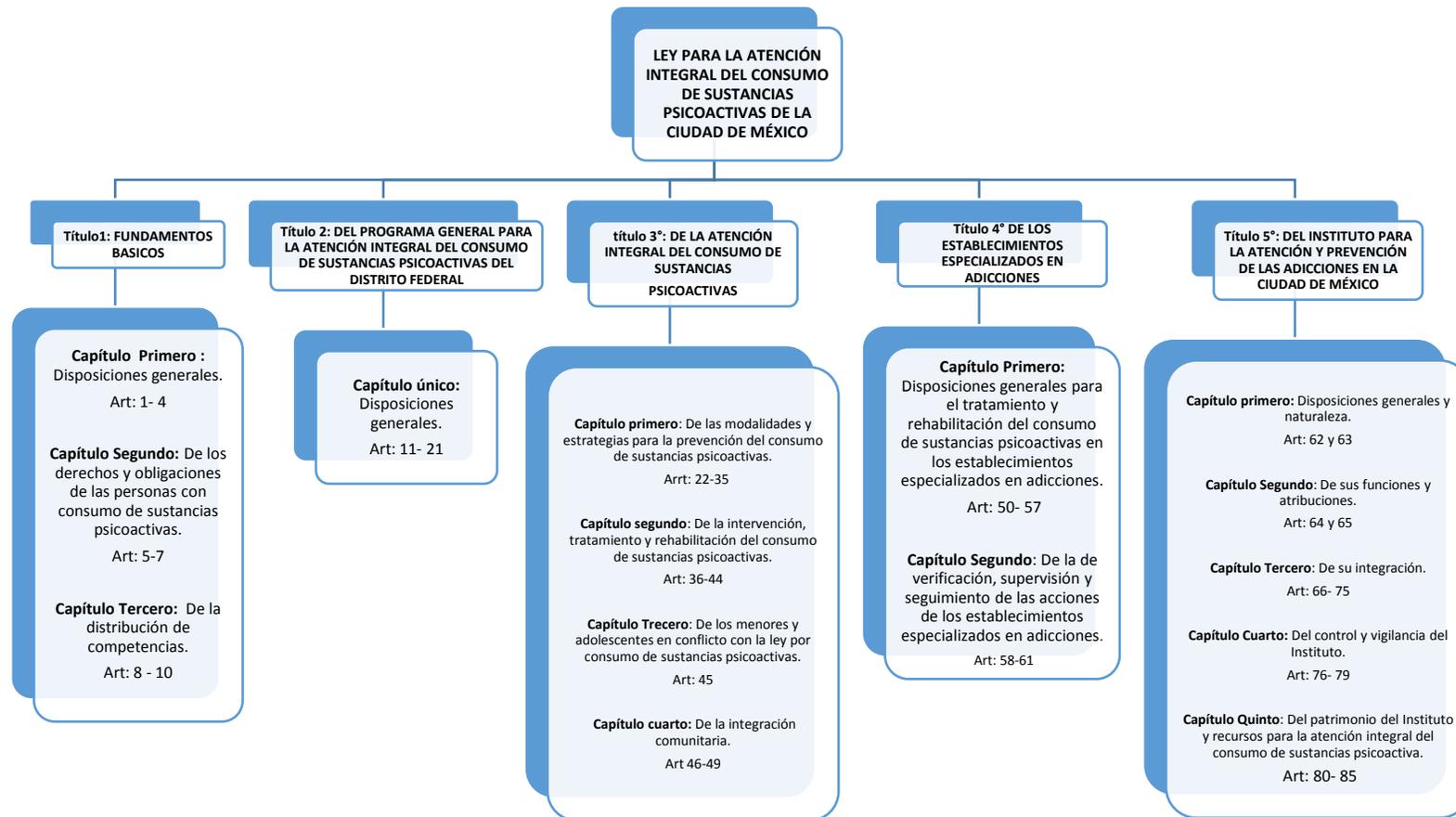
En resumen, a partir de este marco jurídico el Programa PROSUST busca disminuir efectivamente el consumo de sustancias psicoactivas dentro de la Ciudad de México, a través de la ayuda económica para la prestación de servicios de tratamiento y rehabilitación, para la atención de personas que les sea difícil acceder a los servicios, debido a condiciones de edad, raza, sexo, condiciones económicas, sociales, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual.

IV.4. Alineación del Programa PROSUST 2017 con la Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas de la Ciudad de México

Las políticas y normativas deben estar dirigidas especialmente hacia el impacto de la atención integral y prevención del consumo de sustancias psicoactivas en la Ciudad de México, con el objetivo de la atención temprana que atienda las necesidades diferenciadas.

En México se cuenta con la *Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas*, como se puede ver en la figura 5 la Ley está compuesta por 5 títulos, 85 artículos y 15 capítulos desglosados en los diferentes títulos.

Figura 5. Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas de la Ciudad de México (2010-2012)



Fuente: Elaboración propia con base en la Ley para la atención integral del consumos de sustancias psicoactivas de la Ciudad de México, México. 2010. Recuperado de: <http://www.aldf.gob.mx/archivo-04e808384e4629be6f9651dd34ff6c54.pdf>

También que:

Tabla 5. Alineación del Programa PROSUST con Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas de la Ciudad de México

Normativa	Objetivo	Justificación	Incorporación en el Programa
Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas de la CDMX.	<p>ÁREA DE OPORTUNIDAD 2. Salud</p> <p>OBJETIVO Objetivo 4: Disminuir el consumo de drogas y sustancias adictivas y favorecer la atención y rehabilitación de la población afectada.</p> <p>META Meta 1: Disminuir el consumo de drogas y otras sustancias adictivas. Meta 2: Fortalecer las alternativas integrales para la prevención, detección y tratamiento oportuno de las adicciones.</p>	<p>El Programa considera el brindar servicios para la atención del consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>El Programa establece el derecho de las personas con consumo de sustancias psicoactivas a ser atendidas de manera oportuna, eficiente y con calidad por personal especializado</p>	SI

Fuente: Fuente: Elaboración a partir de la Ley para la Atención integral en el consumo de sustancias psicoactivas en el Distrito Federal (ahora Ciudad de México); y Reglas de Operación del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México. (2017).

Es entonces que de lo anterior se desprende que el Programa PROSUST, si se alinea a la Ley para la Atención Integral del Consumo De Sustancias Psicoactivas en relación a los **artículos 1° y 5°**. En el **1°** se plantea el prever servicios para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, que contemple los modelos de intervención profesional, de ayuda mutua y mixtos, atendiendo a la diversidad social, los variados contextos y características donde se presenta la problemática de consumo y la situación en particular de la persona con consumo de sustancias psicoactivas, considerándola como sujeto de derechos, el **artículo 5°** establece el derecho de las personas con consumo de sustancias psicoactivas a ser atendidas de manera oportuna, eficiente y con calidad por personal especializado, con respeto a sus derechos, dignidad, vida privada, integridad física y mental, usos y costumbres.

En este mismo sentido y con la finalidad de revisar de una forma más profunda la alineación del Programa PROSUST con la presente Ley, es que a continuación se revisan de forma general lo que la Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias

Psicoactivas de la Ciudad de México, tiene por objetivo, en comparación con los objetivos y actividades que el Programa en revisión lleva a cabo, para poder determinar el grado de incorporación en la estructuración del Programa y de alineación con los mismos:

Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas

- I. Establecer las bases de política pública en materia de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas en el Distrito Federal (ahora Ciudad de México), a partir de un enfoque preventivo, con Irrestricto respeto a los derechos humanos y que atienda las necesidades diferenciadas en función del género.

PROSUST, 2017.

- Toma en cuenta el respeto a los derechos humanos, en toda la estructuración del Programa (se alinea).
- Fortalece el derecho a la salud e incorpora en sus reglas de admisión sólo a aquellas instituciones que superan un control de calidad de atención (se alinea).

- II. Definir la coordinación de políticas, programas y acciones, así como la inversión y asignación de recursos públicos para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas.

PROSUST, 2017.

- Asignación de presupuestos para la atención del consumos de sustancias psicoactivas, (\$3'500,000.00, para el ejercicio fiscal 2016) (Se cumple).
- IAPA (Entidad responsable del programa) Trabaja en coordinación con la Secretaría de Salud para el fortalecimiento en sus ámbitos de competencia (Reglas de Operación) (Se alinea).

- III. Prever servicios para la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, que contemple los modelos de intervención profesional, de ayuda mutua y mixtos, atendiendo a la diversidad social, los variados contextos y características donde se presenta la problemática de consumo y la situación en particular de la persona con consumo de sustancias psicoactivas, considerándola como sujeto de derechos.

PROSUST, 2017.

El Programa incorpora en sus “Requisitos de acceso para los Centros de Atención de Adicciones” lineamientos que le permiten realizar filtro de acceso para las instituciones participantes y contemplan diferentes modelos de atención profesional, (Reglas de Operación) (Se cumple).

- IV. Establecer los principios, procedimientos y criterios para la creación, fortalecimiento, supervisión, monitoreo, evaluación y actualización de servicios de educación, atención y asistencia para la prevención, reducción de daño y tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas.

PROSUST, 2017.

-Facilitar el acceso a servicios de tratamiento contra el consumo de sustancias psicoactivas para usuarios en condiciones de vulnerabilidad social y otras situaciones de alto riesgo. México, (Objetivo específico del Programa) (Se cumple).

-Contribuir a incrementar la calidad de los servicios de atención a las adicciones dentro del territorio que comprende la Ciudad de México (Objetivo específico del Programa). Para este se desarrolla un sistema de verificación al ingreso y como seguimiento acerca de los CAA's que se integran al Programa (Se cumple).

- V. Promover la participación social como un factor de corresponsabilidad en la prevención y reducción del consumo de sustancias psicoactivas, para eliminar la discriminación hacia las personas con consumo de dichas sustancias, favoreciendo el libre desarrollo de su personalidad y ejercicio de sus derechos.

PROSUST, 2017.

Fomentar la participación de la ciudadanía a través de la difusión de los números telefónicos para solicitar la canalización de las personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas. (Formas de participación social- Reglas de Operación) (Se cumple).

- VI. Fomentar la sana convivencia familiar y en la comunidad, promoviendo un ambiente libre de consumo de sustancias psicoactivas en el Distrito Federal (Ahora ciudad de México) mediante acciones preventivas, poniendo especial atención a la población infantil y juvenil para disminuir los factores de riesgo.

PROSUST, 2017.

Se encuentran líneas de acción en etapa de proyecto (No se cumple, faltan manuales de procedimientos y funcionamiento).

- VII. Delinear la política general de prevención del consumo de sustancias psicoactivas del Distrito Federal (Ahora Ciudad de México), a través de un enfoque educativo en la sociedad para identificar, evitar, reducir, regular o eliminar su consumo como riesgo para la salud, así como sus consecuencias físicas, psíquicas, económicas, familiares y sociales.

PROSUST, 2017.

Se encuentran líneas de acción en etapa de proyecto (No se cumple, faltan manuales de procedimientos y funcionamiento).

- VIII. Promover la generación de conocimiento científico y académico respecto al consumo de sustancias psicoactivas, así como de su prevención, reducción de daño y asistencia médica, con la finalidad de contar con elementos científicos en los procesos relacionados con la aplicación de la presente Ley.

PROSUST, 2017.

IAPA (Entidad responsable del programa), lleva a cabo el trabajo y generación de conocimiento científico y publicaciones en relación a la temática de adicciones (Véase <http://www.iapa.cdmx.gob.mx/comunicacion>) (Se cumple).

- IX. Establecer métodos y estrategias que respeten los derechos humanos de las personas con consumo de sustancias psicoactivas, diseñando alternativas de prevención, tratamiento, rehabilitación e integración comunitaria, con la participación de los diversos sectores sociales, ubicando la problemática materia de la presente Ley como un fenómeno que impacta en la estructura social.

PROSUST, 2017

Como parte de los objetivos del programa se estipula el trabajo en coordinación con instituciones gubernamentales, así como con colaboraciones comunitarias y de la sociedad civil (Reglas de Operación) (Se cumple).

- X. Integrar una Red Interinstitucional que agrupe a las instituciones públicas, privadas y organizaciones de la sociedad civil relacionadas con la atención integral del consumo de sustancias psicoactivas.

PROSUST, 2017

Como parte de los objetivos del programa se estipula el trabajo en coordinación con instituciones gubernamentales, así como con colaboraciones comunitarias y de la sociedad civil (Reglas de operación) (Se cumplen)

- XI. Implementar mecanismos para coadyuvar con las autoridades federales competentes en la vigilancia y supervisión de los establecimientos especializados en adicciones.

PROSUST, 2017

A través del seguimiento a las instituciones participantes, el programa complementa y colabora a nivel federal, revisando periódicamente, las labores llevadas a cabo por los CAA's a su cargo. (Reglas de operación) (Se cumple).

- XII. Fomentar el financiamiento público y privado para el diseño y aplicación de políticas públicas de atención integral del consumo de sustancias psicoactivas, y Establecer la organización y funcionamiento del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México.

PROSUST, 2017

IAPA ha destinado un monto económico específico para la ejecución del Programa PROSUST (Se cumple).

Teniendo en cuenta lo anterior, es que se puede decir que el grado de alineación del programa PROSUST con la presente Ley se cumple en un nivel alto, ya que se apega en gran medida a la normativa, siguiendo e implementando en su estructura básica de acción.

Es importante señalar que se encuentran campos en los cuales se identifica una posibilidad de acción para el PROSUST, tales como la prevención a nivel comunitario y la focalización en la población juvenil, ya que estos se encuentran en etapa de proyecto en el Programa, por lo cual es necesario tener un seguimiento en este sentido, para la continuidad en la mejora del diseño y acciones.

IV.5. Alineación del Programa PROSUST con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018, el Programa Sectorial de Salud 2013–2018 y Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas de la CDMX

En este mismo sentido, es que a continuación se realiza la alineación del Programa, esta vez en comparación con el Programa Sectorial de Salud 2013-2018, como parte de la normativa y lineamientos que se deben cumplimentar por parte del programa social, de lo cual se obtiene lo siguiente:

Tabla 6. Alineación del Programa PROSUST con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018, el Programa Sectorial de Salud 2013–2018 y Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas de la CDMX

Programa	Alineación	Justificación	Incorporado en las Reglas de Operación 2017.
Programa General de Desarrollo 2013-2018	<p>Eje 1. Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano.</p> <p>ÁREA DE OPORTUNIDAD 2. Salud</p> <p>OBJETIVO</p> <p>Objetivo 4: Disminuir el consumo de drogas y sustancias adictivas y favorecer la atención y rehabilitación de la población afectada.</p> <p>Meta 2: Fortalecer las alternativas integrales para la prevención, detección y tratamiento oportuno de las adicciones.</p>	<p>Se establece la responsabilidad de mejorar la calidad de vida para los habitantes de la Ciudad de México mediante acciones que desarrollan líneas de acción tendientes a:</p> <p>Fortalecer la coordinación de las acciones interinstitucionales contra las adicciones.</p> <p>Fortalecer los programas de atención y rehabilitación para las personas con adicciones.</p>	SI

Programa	Alineación	Justificación	Incorporado en las Reglas de Operación 2017.
Programa Sectorial de Salud 2013-2018.	<p>ÁREA DE OPORTUNIDAD 2. Salud</p> <p>OBJETIVO</p> <p>Objetivo 4: Disminuir el consumo de drogas y sustancias adictivas y favorecer la atención y rehabilitación de la población afectada.</p> <p>META</p> <p>Meta 1: Disminuir el consumo de drogas y otras sustancias adictivas.</p> <p>Meta 2: Fortalecer las alternativas integrales para la prevención, detección y tratamiento oportuno de las adicciones.</p>	<p>El Programa tiene incidencia en la meta 1 a través de la aplicación de tamizajes que tienen por objetivo determinar la derivación del usuario a los servicios de atención requeridos, así como realizar detecciones tempranas que incidan en la trayectoria del padecimiento.</p> <p>El Programa promueve con los apoyos a CAA'S el fortalecimiento oportuno de las adicciones.</p>	SI
Atención Integral del Consumo de Sustancias psicoactivas de la CDMX	<p>ÁREA DE OPORTUNIDAD 2. Salud</p> <p>OBJETIVO</p> <p>Objetivo 4: Disminuir el consumo de drogas y sustancias adictivas y favorecer la atención y rehabilitación de la población afectada.</p> <p>META</p> <p>Meta 1: Disminuir el consumo de drogas y otras sustancias adictivas.</p> <p>Meta 2: Fortalecer las alternativas integrales para la prevención, detección y tratamiento oportuno de las adicciones.</p>	<p>El Programa considera el brindar servicios para la atención del consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>El Programa establece el derecho de las personas con consumo de sustancias psicoactivas a ser atendidas de manera oportuna, eficiente y con calidad por personas especializado.</p>	SI

Fuente: Programa Sectorial de Salud 2013–2018 y Reglas de Operación del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México. (2017).

Con respecto a lo anterior, se encuentra que el PROSUST incorpora en sus reglas de operación los lineamientos necesarios para el cumplimiento de objetivos y metas, establecidos en el programa sectorial de salud. Teniendo entonces que en este sentido, el programa se apega normativamente a los requerimientos necesario para cumplir su función estratégica definida en comparación con la presente ley en revisión.

Cabe señalar que es necesario reforzar la atención de forma integral a la problemática, en cuanto a las acciones más allá de la intervención directa en la atención del uso de sustancias, en donde se refuercen aquellos puntos en los que se tomen en cuenta la complejidad multifactorial de la problemática y con ello poder cubrir por completo la alineación con la presente normativa sectorial.

IV.6. Análisis General del Programa PROSUST 2017

Las Reglas de Operación 2016 del PROSUST, muestran que el consumo de sustancias psicoactivas afecta a niñas, niños, adolescentes, mujeres y hombres, sin importar su condición social. La Encuesta Nacional de Adicciones (ENA) 2011, indica que, en la Ciudad de México, la edad de primer contacto con sustancias psicoactivas ha disminuido. Entre las y los habitantes de la Ciudad de México, poco más de dos millones beben alcohol en exceso (32%) y cerca de 350 mil presentan alcoholismo (5%), casi dos millones fuman tabaco (31%) y poco más de medio millón usa drogas ilegales (8%), entre ellas, inhalables, marihuana, cocaína y otras. (REGLAS DE OPERACIÓN, 2016). La misma encuesta señala que en la CDMX existen cerca de 40 mil personas que muestran abuso o dependencia en el consumo de drogas ilegales que requieren de atención especializada.

El Programa PROSUST ayuda al combate de las adicciones, a través del apoyo económico, tratamiento y rehabilitación a través de la prestación de servicios y canalización. El consumo de sustancias psicoactivas a lo largo del tiempo ha estado presente, las estadísticas nos han mostrado como se han presentado incrementos y decrementos en los datos, se han implementado políticas que han tenido impacto en la sociedad de la Ciudad de México.

Con la finalidad de atender oportunamente y contribuir con la disminución y erradicación del consumo de sustancias psicoactivas, el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, a través de la entonces Dirección de Tratamiento y Rehabilitación, desde el 2012 diseñó e implementó el PROSUST, para facilitar el acceso a servicios de trámite y rehabilitación.

Con base en lo anterior, es que resulta de importancia poder identificar las acciones y lineamientos que rigen a un Programa social en comparación con las acciones institucionales, con la finalidad de tener una perspectiva teórica y conceptual, acerca del procedimiento idóneo a seguir en ambas, y con ello contribuir con la intervención institucional hacia las poblaciones a las que van dirigidas.

IV.7. Análisis de la Congruencia del PROSUST como Programa Social de la CDMX

Las instituciones gubernamentales, así como los programas sociales que se llevan a cabo en nuestra Ciudad, cumplen una función específica y que va encaminada a la cumplimentación de un actuar integral y de aprovechamiento de los recursos asignados, para el beneficio social.

En este mismo sentido es que a continuación se presenta un análisis acerca de las delimitaciones de acción que debe tener un programa social, en este caso específico del Programa PROSUST, con la finalidad de poder contribuir al análisis de acciones llevadas a cabo por parte del mismo, y el cual permitirá complementar el análisis de factores que involucrados y que se complementará con el resto de análisis estructurantes del diseño como programa social.

Tabla 7. Congruencia del PROSUST como Programa Social

Programa Social	PROSUST	Congruencia
Promueven el cumplimiento de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales.	Contribuye a garantizar el derecho a la salud.	Si
Se dividen en: programas de transferencias monetarias o materiales, de prestación de servicios, de construcción, mejoramiento u operación de la infraestructura social, y de otorgamiento de subsidios directos o indirectos.	Otorgamiento de ayudas económicas para la prestación de servicios de tratamiento y rehabilitación contra el consumo de sustancias psicoactivas (apoyo económico: beca).	Si
Procuran atenuar, combatir y en lo posible resolver problemas de naturaleza estructural que determinan condiciones de vida y de bienestar precarios en los hogares e individuos que los padecen.	Canaliza y otorga ayudas económicas para tratamiento y rehabilitación a personas con dificultad para acceder y financiar estos servicios.	No

Programa Social	PROSUST	Congruencia
Resultado de un diseño explícito fincado en líneas de base, reglas de operación, lineamientos generales para su operación, identificación de una población objetivo y prospectivas de resultados esperados. Son susceptibles de evaluaciones internas y externas.	Resultado de un diseño explícito. Reglas de Operación. Identificación de una población objetivo. Prospectivas de resultados esperados. Evaluaciones internas y externas.	No
Su visión es de corto, mediano y largo plazo.	Busca contribuir al acceso y disfrute efectivo del derecho a una calidad de vida adecuada.	No

Fuente: Reglas de Operación del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México. (2017).

Derivado de lo anterior es importante tener en cuenta que el Programa PROSUST cumplimenta la congruencia como programa social en los niveles generales, pero es necesario crear mecanismos en su diseño en cuanto a sus procedimientos y acciones específicas, ya que al llevar el análisis a lo específico presenta limitaciones.

IV.8. Coincidencias del Programa PROSUST con otras Acciones del Gobierno de la Ciudad de México

Para continuar, mencionaremos las coincidencias del Programa PROSUST con el Programa Hijos e Hijas de la Ciudad (HHC), surge en febrero de 2007 como una alternativa gubernamental que ayude a transformar la realidad de la población en situación de calle, poniendo especial énfasis en las condiciones de edad, género y el fortalecimiento del tejido social, a través de la implementación de herramientas y alternativas necesarias para contribuir a la equidad e inclusión social para el desarrollo humano:

Tabla 8. Coincidencias del Programa PROSUST con el Programa Hijos e Hijas de la Ciudad

PROSUST	HIJAS E HIJOS DE LA CIUDAD	RESULTADO
OBJETIVO		
Incrementar la calidad de los servicios a través del otorgamiento de ayudas a organizaciones de la sociedad civil, organismos públicos y privados en la Ciudad de México, para disminuir el consumo de sustancias psicoactivas.	Garantizar el acceso a servicios sociales para mejorar las condiciones de vida de 253 niñas, niños, mujeres embarazadas y madres con hijas o hijos menores de edad que habitan en la Ciudad de México en situación de calle o en situación de riesgo, a través de la canalización y recanalizaciones a Instituciones de Asistencia Pública y Privada y la prestación de servicios de atención integral, para contribuir a su integración social según necesidades de dicha población.	SIN COINCIDENCIA, NI COMPLEMENTARIEDAD
EN QUÉ CONSISTE EL APOYO		
Otorgar durante al menos tres meses, becas de tratamiento y rehabilitación para la prestación de servicios a través de la canalización de Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos, y Privados que brinden tratamiento en materia de adicciones a fin de contribuir al acceso a servicios profesionales, en materia de adicciones a personas residentes de la Ciudad de México.	Se realizan canalizaciones y recanalizaciones de niñas y niños, mujeres embarazadas y madres con hijas o hijos menores de edad en situación de calle o en situación de riesgo, que acepten ser atendidos por instituciones de asistencia pública y privada para su estancia y desarrollo personal; así como jornadas lúdico afectivas y acompañamientos para la gestión de servicios de salud, educación, alimentación, jurídicos, sociales y psicológicos.	COMPLEMENTARIEDAD
POBLACIÓN OBJETIVO		
Personas de 12 a 70 años que por su condición de edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, que pueden encontrar mayores obstáculos para acceder y financiar un tratamiento profesional.	Las niñas y niños, madres con hijas o hijos menores de edad, y mujeres embarazadas que habitan en la Ciudad de México en situación de calle o en riesgo que acepten voluntariamente ser canalizados y recanalizados a Instituciones de Asistencia Privada.	COMPLEMENTARIEDAD
GRUPOS DE ATENCIÓN		
Adolescentes Mujeres Hombres Personas de la tercera edad	Mujeres embarazadas y/o en periodo de lactancia Niñas y Niños Adolescentes Población en riesgo o situación de calle	COMPLEMENTARIEDAD
TIPOS DE APOYO		
Becas de tratamiento Canalización a instalaciones especializadas A través de CAA's: Apoyo médico Apoyo psicológico trabajo social	Alimentos Atención médica general Servicio de psicólogos Otros Canalización y recanalización a instituciones de asistencia públicas y privadas	COMPLEMENTARIEDAD

Fuente: Reglas de Operación 2017 de los programas: Hijos e hijas de la Ciudad y Reglas de Operación del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México. (2017).

El Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México (DIF CDMX) a través de su programa Hijos e Hijas de la CDMX se complementa con el PROSUST a través de acciones de canalización y atención cuando los 32 solicitantes no cubren el perfil para ser atendidos en los Centros de Atención de Adicciones, dado que su necesidad se centra en espacios de pernocta, del mismo modo si el DIF de la Ciudad de México identifica que el usuario presenta problemas de consumo de sustancias psicoactivas son canalizados al Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México (IAPA) a fin de ser incorporados al PROSUST.

A continuación, mencionaremos otro Programa que tiene su origen en el Instituto de Atención para la Prevención de las Adicciones que es PROFAIS, del cual se describe la siguiente información:

Tabla 9. Coincidencias del Programa PROSUST con el Programa PROFAIS

PROSUST	PROFAIS	RESULTADO
OBJETIVO		
Incrementar la calidad de los servicios a través del otorgamiento de ayudas a organizaciones de la sociedad civil, organismos públicos y privados en la Ciudad de México, para disminuir el consumo de sustancias psicoactivas,	otorgar apoyo financiero a proyectos de las Organizaciones de la Sociedad Civil (Asociaciones Civiles, Instituciones de Asistencia Privada y Sociedades Cooperativas), registradas en la Ciudad de México previa selección por parte del Comité de Selección y avaladas por las instancias cofinanciadoras para instrumentar acciones de asistencia social a personas que se encuentre en situación de calle, así como a personas en situación de vulnerabilidad que habiten en esta ciudad, y con ello vincular las actividades que realiza el Gobierno de la Ciudad de México con el trabajo de las OSC.	COINCIDENCIA Y COMPLEMENTARIEDAD
EN QUÉ CONSISTE EL APOYO		
Otorgar durante al menos tres meses, becas de tratamiento y rehabilitación para la prestación de servicios a través de la canalización de Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos, y Privados que brinden tratamiento en materia de adicciones a fin de contribuir al acceso a servicios profesionales, en materia de adicciones a personas residentes de la Ciudad de México.	Se busca fortalecer los servicios de asistencia social dirigidos a las personas en situación de vulnerabilidad y/o situación de calle, a través del financiamiento de proyectos presentados por las Organizaciones de la Sociedad Civil (Asociaciones Civiles, Instituciones de Asistencia Privada y Sociedades Cooperativas), en tres vertientes de atención: <ul style="list-style-type: none"> • Personas en Situación de Calle. • Personas en Situación de Vulnerabilidad. • Atención Comunitaria de Asistencia e Integración Social. Este programa ha financiado múltiples esfuerzos de la sociedad organizada para	COMPLEMENTARIEDAD

PROSUST	PROFAIS	RESULTADO
	disminuir las brechas de desigualdad, contribuyendo así al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de la Ciudad de México, potenciando sus aptitudes y habilidades para la vida.	
POBLACIÓN OBJETIVO		
Personas de 12 a 70 años que por su condición de edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, que pueden encontrar mayores obstáculos para acceder y financiar un tratamiento profesional.	<ul style="list-style-type: none"> • Personas en Situación de Calle • Personas en Situación de Vulnerabilidad • Atención Comunitaria de Asistencia e Integración Social 	COINCIDENCIA Y COMPLEMENTARIEDAD
GRUPOS DE ATENCIÓN		
Adolescentes Mujeres Hombres Personas de la tercera edad	Mujeres embarazadas y/o en periodo de lactancia Niñas Niños Adolescentes Población en riesgo o situación de calle	COMPLEMENTARIEDAD
TIPOS DE APOYO		
Becas de tratamiento Canalización a instalaciones especializadas A través de CAA's: Apoyo médico Apoyo psicológico trabajo social	Financiamiento de proyectos Alimentos Atención médica general Servicio de psicólogos Otros Canalización y re canalización a instituciones de asistencia públicas y privadas.	COINCIDENCIAS Y COMPLEMENTARIEDAD

Fuente: Reglas de operación 2017 del programa: POFAIS y Reglas de Operación del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México. (2017).

IV.9. Alineación de los Principios de Política Social de la Ciudad de México con el Programa PROSUST

Los principios de política social de la Ciudad de México, son aquellos lineamientos que rigen y estructuran la creación y ejecución de los programas sociales. Su cumplimiento resulta vital para llevar a cabo de forma esperada y en congruencia los programas sociales, con el desarrollo en general de la sociedad.

Con base en lo anterior, es que a continuación se presenta la forma en la cual el programa PROSUST cumple o no, dichos principios rectores de la política social de la Ciudad de México.

Figura 6. Contribución del Programa PROSUST a Garantizar los Trece Principios de la Política Social de la Ciudad de México

Universalidad: El programa se dirige a personas de 12 a 70 años diagnosticadas con abuso o dependencia a sustancias psicoactivas, se maneja este rango de la población debido al comportamiento epidemiológico del consumo de sustancias psicoactivas. Coadyuva a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas directamente por el problema, así como de sus familiares.

Igualdad: El programa no realiza distinciones de ningún tipo, busca que las personas con problemas de abuso o dependencia a sustancias psicoactivas que por su condición de sexo u orientación sexual, edad, raza, situación económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas pueden encontrar mayores obstáculos para acceder y costear servicios de atención, puedan acceder a tratamiento con calidad.

Equidad de Género: El programa, promueve la equidad de género al establecer el 50% de becas para mujeres y la incorporación de la perspectiva de género en el modelo de intervención de los Centros de Atención de Adicciones.

Equidad Social: El programa, otorga ayudas económicas para la prestación de servicios de tratamiento y rehabilitación, para la atención de personas que por su condición de edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, pueden encontrar mayores obstáculos para acceder y financiar un tratamiento..

Justicia Distributiva: El Programa da prioridad en el otorgamiento de las becas a personas con mayores obstáculos para acceder y costear los servicios de tratamiento.

Diversidad: Se recomienda incluir en las sugerencias a los centros de atención criterios explícitos que promuevan el principio de la diversidad, en lo correspondiente a los criterios de inclusión y exclusión de los servicios.

Integralidad: El programa favorece la coordinación entre las Secretarías de Desarrollo Social y entidades como DIF, y el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, en coordinación con la Secretaría de Salud, para hacer llegar el programa a sus beneficiarios.

Territorialidad: La red de servicios presenta cobertura en 12 de 16 delegaciones y las cuatro que no cuentan con CAA's registrados se cuenta con servicios de atención en las delegaciones adyacentes, lo que garantiza su acceso en caso de que lo requieran.

Exigibilidad: El programa cuenta con un conjunto de normas y procedimientos que favorecen el acceso al mismo. También establece en sus reglas de operación los mecanismos de exigibilidad, para que los interesados puedan acceder a su disfrute y en caso de omisión puedan exigir su cumplimiento a la autoridad responsable en apego a la normatividad aplicable.

Participación: Se generan procedimientos de operación para que organizaciones de la sociedad civil reciban lineamientos técnicos y propongan modelos de tratamiento de calidad, la participación en el programa incide en la mejora de la calidad en los modelos de atención.

Transparencia: El programa presenta acceso a la información surgida en todas las etapas del ciclo de las políticas de desarrollo social, será pública con las salvedades que establece la normatividad en materia de acceso a la información y con pleno respeto a la privacidad de los datos personales y a la prohibición del uso político-partidista, confesional o comercial de la información.

Efectividad: El programa busca alcanzar la mayor cantidad de beneficiarios de los servicios, generando reglas de operación.. Por otra parte, el programa se lleva a cabo con el menor costo administrativo; es objeto de revisión por parte de órganos fiscalizadores internos y externos; y cuenta con una Matriz de indicadores (MML) que permite medir el cumplimiento de los objetivos del programa.

Protección de datos personales: Debido a que se recaban datos sobre el estado de salud, se protege la información de datos personales; cabe agregar que además, la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones, establece textualmente en su numeral 5.2.4.12

IV.10. Consistencia Interna del Programa PROSUST con el Problema Social Identificado

El Instituto de Atención y Prevención para las Adicciones, (IAPA) a través del Programa PROSUST pretende atender y rehabilitar a las y los usuarios consumidores de sustancias psicoactivas en la ciudad de México, ya que las adicciones aparte de ser uno de los problemas sociales con mayor impacto estadístico, también se considera de riesgo familiar porque pone en situación de vulnerabilidad a las familias de la población objetivo. A continuación, se presenta el siguiente cuadro con la identificación y diagnóstico del problema.

Tabla 10. Identificación y Diagnóstico del Problema Social Atendido

Aspecto	Descripción y Datos Estadísticos	Se Cumple
Problemas sociales identificados	Limitaciones para acceder y financiar tratamientos de adicciones de calidad debido a condiciones de vulnerabilidad propias del consumo de sustancias psicoactivas.	Si
Población que padece el problema	Personas de 12 a 70* años de la Ciudad de México con abuso o dependencia a sustancias psicoactivas que por su edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, con abuso o dependencia a sustancias psicoactivas que se encuentren limitados para acceder y financiar el tratamiento y que de manera voluntaria solicitaron la canalización a los Centros de Atención de Adicciones.	Si
Ubicación geográfica del problema	Las 16 Delegaciones Políticas que integran la Ciudad de México al ser este un problema que afecta de manera general a la ciudadanía.	Si

Fuente: Reglas de Operación del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México. (2017).

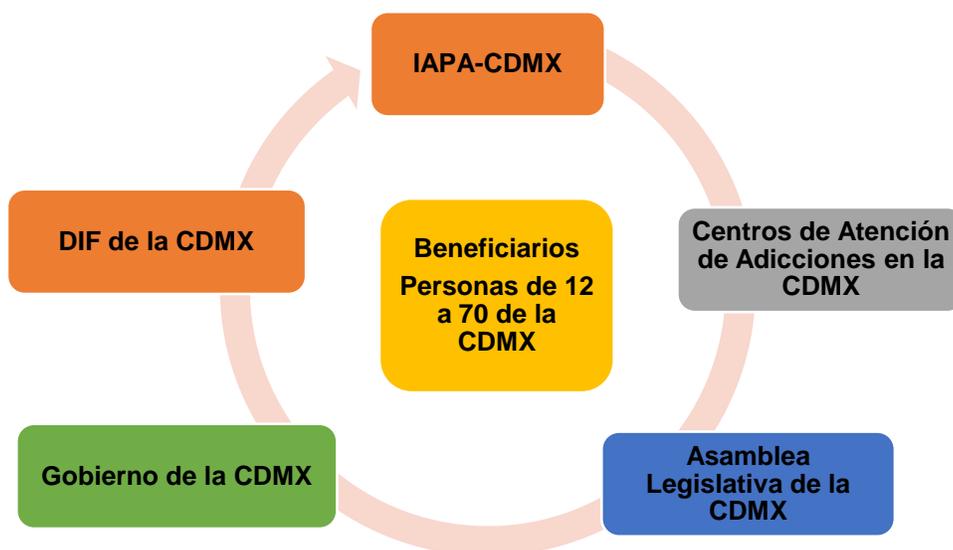
IV.11. Análisis de Involucrados que Cumplen con Acciones de Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas en la CDMX

El Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (PROSUST), como un Programa social, busca incidir en el consumo de sustancias psicoactivas que está considerado como un fenómeno de interés público para diferentes instituciones públicas y privadas, las cuales buscan sumar esfuerzos en aras de mejorar la calidad de vida de las personas que

son consumidoras de sustancias psicoactivas, facilitando el acceso a tratamientos acordes a las necesidades de cada beneficiario.

A continuación, se presenta un esquema con la población atendida y las Instancias involucradas que cumplen con acciones de prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas en la CDMX.

Figura 7. Involucrados en el PROSUST



El consumo de sustancias psicoactivas es percibido como un problema que deteriora la salud física y psicológica, también tiene un fuerte impacto en la familia, provocando problemas intrafamiliares, económicos y sociales que, a consecuencia del mismo, sufren exclusión social, por lo tanto, es importante hacer extensiva la difusión del Programa y que la población objetivo conozca las oportunidades de salud que pueden tener al participar en el Programa.

El Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México (IAPA), a través de la Dirección de Tratamiento e Integración Social, tienen el interés en apoyar a través de la canalización a servicios de tratamiento a las y los beneficiarios para que logren disminuir y/o erradicar el consumo de sustancias psicoactivas y así mejorar la calidad de vida. El consumo de sustancias psicoactivas es percibido como un problema social, que a su vez está ligado con la desigualdad social, la violencia, la pobreza,

situación de vulnerabilidad entre otros. En IAPA, son responsables de realizar la entrevista filtro de ingreso a tratamiento contra las adicciones y realizar la canalización de los beneficiarios a los Centros de Atención de Adicciones. Por lo tanto, es necesario diseñar estrategias de atención a las y los beneficiarios que hagan eficiente la canalización a los Centros de Atención de Adicciones.

En los Centros de Atención de Adicciones de la Ciudad de México, con Convenio con las diferentes Organizaciones de la Sociedad Civil, especializadas en el tratamiento contra las adicciones proporcionan el tratamiento contra el consumo de sustancias psicoactivas en sus diferentes modalidades buscando en los beneficiarios mejorar su calidad de vida; por lo tanto sería de gran apoyo brindarles el seguimiento a la atención del tratamiento contra las adicciones de las y los beneficiarios.

Por otro lado, las Instituciones y Dependencias de la Ciudad de México, que participan en esta lucha contra las adicciones, son Instituciones y dependencias de la administración pública de la CDMX que colaboran entre sí, para brindar servicios a la población en situación de calle, establecen que la lucha contra las adicciones es un trabajo que implica mejorar los servicios proporcionados de forma oportuna y eficiente para lograr ese impacto social que se indique la atención a las y los beneficiarios; así como el seguimiento sistematizado de los procesos y casos.

Así mismo, **el Gobierno de la Ciudad de México**, es el poder ejecutivo encargado y con la consigna de ejecutar la administración pública, políticas, planes y programas de la CDMX; además de crear estrategias de alto impacto que benefician en la atención de la población que consume sustancias psicoactivas. Podemos mencionar que la desigualdad social, violencia, pobreza, situación de vulnerabilidad son algunos de los factores que han llevado a las y los beneficiarios a consumir sustancias psicoactivas y que como consecuencia sufren exclusión social y estigmatización, por lo tanto, se tiene la responsabilidad de realizar una política pública capaz de lograr impactos positivos en la población beneficiaria.

La Asamblea Legislativa de la Ciudad de México, es el poder legislativo, encargado de aprobar los recursos asignados a los programas, así como dar seguimiento y evaluar los resultados del mismo, proporciona el presupuesto que se destina a los convenios de colaboración con OSC para el pago de atención y servicios a la población canalizada. Las

adicciones son un problema de salud pública y el estado es el responsable de garantizar el ejercicio del derecho a la salud, además de conciliar bajo el principio de transparencia y mecanismos de rendición de cuentas, la diversidad de intereses para la autorización del presupuesto de los de programas sociales.

IV.12. Análisis de Identificación de la Población Potencial, Objetivo, y Beneficiaria con relación a las Reglas de Operación 2017

Tipología de la Población

En lo que respecta al tipo de población, el programa PROSUST se enfoca en dos sectores distintos de atención, la primera en lo referente a los Centros de Atención (CAA's) y la segunda en las personas usuarias del programa. Estos dos tipos de poblaciones están entrelazadas y reflejan una relación directa para el correcto funcionamiento del PROSUST.

A su vez cabe mencionar que dentro de la cobertura del Programa, en los sectores de atención mencionados (CAA's y personas usuarias), se consideran importantes poblaciones específicas o análisis de dirección de impacto, y éstas son: potencial, objetivo y beneficiaria. Dicho análisis de las poblaciones se presentan en los siguientes cuadros, en donde se describen características importantes de cada población y datos estadísticos relevantes para la evaluación:

Tabla 11. Cobertura: Centros de Atención de Adicciones (CAA's)

Población	Descripción	Datos Estadísticos
Potencial	Todos los Centros de Atención de Adicciones que brindan tratamiento a personas que presentan problemas, abuso o dependencia a sustancias psicoactivas en la Ciudad de México. 332 Centros de Atención activos (IAPA, 2015).	332 Centros de Atención activos (IAPA, 2015).
Objetivo	Centros de Atención de Adicciones de la Ciudad de México que brindan tratamiento residencial o ambulatorio (profesional o mixto y de ayuda mutua) a personas que presentan problemas de abuso o dependencia a sustancias psicoactivas y que cuenten con Registro vigente al momento de ser seleccionadas.	114 con registro (Diciembre 2015).
Atendida	22 Centros de Atención de Adicciones de la Ciudad de México	22 Centros de

Población	Descripción	Datos Estadísticos
	seleccionados a través de la convocatoria, que cuentan con su Registro vigente: 2 CAA's modalidad ambulatoria profesional o mixto, 12 CAA's modalidad residencial profesional o mixto) y 8 CAA's modalidad residencial de ayuda mutua.	Atención que cubrieron los requisitos.

Fuente: Reglas de Operación del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México. (2017).

Tabla 12. Cobertura: Personas

Población	Descripción	Datos Estadísticos
Potencial	Toda persona que presenta problemas de abuso o dependencia a sustancias psicoactivas y que radique en la Ciudad de México.	Personas que puedan presentar el problema de adicciones en condiciones de vulnerabilidad que afecte su acceso a los servicios de tratamiento. La última estadísticas realizada en hogares, Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2011), estima que en la CDMX existen cerca de 40 mil personas que muestran abuso o dependencia en el consumo de drogas ilegales.
Objetivo	Personas de la Ciudad de México que por su edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, pueden encontrar mayores obstáculos para acceder y financiar un tratamiento al abuso o dependencia de sustancias psicoactivas.	A partir de los datos publicados por la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA 2011) en el que se indica que en el Distrito Federal de un total de habitantes de 8'873,015 el 1.9% (168,587 personas aproximadamente, bajo esa estimación poblacional), presenta problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.
Atendida	Personas de 12 a 70* años de la Ciudad de México que por su edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, con abuso o dependencia a sustancias psicoactivas que se encuentren limitados para acceder y financiar el tratamiento y que de manera voluntaria solicitaron la canalización a los Centros de Atención de Adicciones. (*Que sean autosuficientes esto debido a que éstas condiciones son un impedimento para brindar el tratamiento de adicciones y sin enfermedad grave, ya que se prioriza la atención del trastorno padecido sobre el tratamiento para adicciones).	404 Personas de 12 a 70* años de la Ciudad de México que por su edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, con abuso o dependencia a sustancias psicoactivas que se encuentren limitados para acceder y financiar el tratamiento y que de manera voluntaria solicitaron la canalización a los Centros de Atención de Adicciones.

Fuente: Reglas de Operación del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México. (2017).

Con base en los cuadros anteriores, los cuales retoman información tanto de las reglas de operación, como de la evaluación interna 2017 llevada a cabo por el propio programa, se obtiene que se realiza un desglose de información que permite visualizar la dirección, objetivos y logros por parte del programa, pero en el cual también se permite ver la el enfoque en dos sectores sociales claros, en los cuales las actividades del Programa tienen dirección: los Centros de Atención de Adicciones y las personas usuarias del Programa.

En este mismo sentido, es que las actividades que realiza el programa, impactan en dos momentos distintos: la primera teniendo una acción directa, tanto en la selección de instituciones que se incorporan al Programa, y siendo éstas a través de las cuales se realizará contacto con la segunda población beneficiada, en este caso las personas usuarias del programa. Es decir, existen dos poblaciones de atención: la población objetivo y la secundaria, la cual es la receptora de los beneficios, pero debiendo realizarse a partir de trabajar con la población objetivo. Dos niveles distintos en el proceso de atención e intervención por parte del Programa.

Cabe aclarar en este punto que, el desglose en población objetivo y secundaria, se realiza teniendo en cuenta que el objetivo final es impactar en la disminución del uso de drogas a nivel social, pero que el presente trabajo tiene como parte de la evaluación del diseño, que este sea congruente en las acciones que como programa se llevan a cabo y que comprometen al seguimiento de lineamientos específicos que permitan el cumplimiento adecuado y de diseño del presente programa evaluado.

Es entonces que, en esta misma línea de pensamiento, la población objetivo que se narra dentro de las reglas de operación del programa y en la evaluación interna 2017, son los Centros de Atención de Adicciones de la Ciudad de México (CAA's). Estos, tal y como se puede apreciar en los cuadros anteriores, son el medio a través del cual el programa social realiza sus actividades primarias, teniendo un procedimiento para su selección, integración y permanencia en el mismo; y es a través de estos que el Programa intenta conseguir sus objetivos para llegar a un segundo impacto poblacional, que son las

usuarias y usuarios del mismo. Lo anterior resulta de gran importancia para poder visualizar de una forma más clara y concisa, el procedimiento de atención del Programa, y que permite tener de una perspectiva ordenada de las actividades, medios e intervenciones del programa.

Es entonces que las usuarias y usuarios del programa, se enfocan como una población secundaria, en lo que respecta al procedimiento del programa. Es importante mencionar aquí que, si bien parte de los objetivos específicos del programa se dice: “Disminución efectiva del consumo de sustancia psicoactivas dentro de la Ciudad de México”. (Reglas de Operación, 2017); se especifica en el objetivo general: “ a través de la canalización de Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos, y Privados que brinden tratamiento en materia de adicciones a fin de contribuir al acceso a servicios profesionales (ídem); lo cual contribuye entonces a reforzar el trabajo del programa teniendo como primer contacto a las instituciones y a las usuarias y usuarios como población secundaria beneficiada.

Es entonces que se encuentra que existe poca claridad acerca de la población directa con la que PROSUST debe trabajar como instituto y la población en la que impactará por medio de los CAA’s y se entremezcla en los lineamientos de trabajo e identificación de poblaciones, teniendo como resultado que PROSUST atiende directamente a población que no corresponde según las líneas de trabajo de un programa social, es decir a posibles personas beneficiarias, teniendo entonces la observación de generar una ruta de atención sistematizada y bajo lineamientos claros, y que permitan tener un diseño sistematizado, con poblaciones claras a atender directamente y población que atenderá por medio de los CAA’s

IV.13. Mecanismos de evaluación del alcance de las metas establecidas

Cabe señalar que los mecanismos de operación del Programa PROSUST establecidos en las reglas de operación resultan ser **satisfactorias** con relación a la población potencial, objetivo y atendida, los datos estadísticos reflejan que se cubren las necesidades en los Centros de Atención (CAA’s) y con relación a las y los usuarios.

Tabla 13. Descripción del Cumplimiento con relación a la Población Potencial, Objetivo y Atendida en los Centros de Adicciones (CAA's)

En las RO se incluyeron los siguientes aspectos:		Estrato de las RO 2017	Valoración	Justificación
Población Potencial	Descripción	Todos los centros	Satisfactoria	Los tratamientos requieren cubrir con lineamientos normativos que garantizan su calidad (eficacia y eficiencia).
	Datos estadísticos	332 CAA's	Satisfactoria	
Población Objetivo	Descripción	Centros con registro Vigente	Satisfactoria	Se parte del registro de CAA's activos levantado por el IAPA, entre estos, existen CAA's sin registro, en proceso de obtenerlos y con registro.
	Datos estadísticos	114 centros	Satisfactoria	
Población Atendida	Descripción	23 Centros de Atención en Adicciones	Satisfactoria	De los Centros que cubren los requisitos para su registro, deben seleccionarse aquellos que se ajusten en mayor medida a ellos o que presenten un plus en su operación, por lo que son seleccionados.
	Datos estadísticos	Un total de 388 ayudas para tratamiento, en las diferentes modalidades y modelos de atención.	Satisfactoria	

Fuente Reglas de Operación del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México. (2017).

Tabla 14. Descripción del Cumplimiento con relación a la Población Potencial, Objetivo y Atendida con Personas

En las RO se incluyeron los siguientes aspectos:		Estrato de las RO 2017	Valoración	Justificación
Población Potencial	Descripción	Toda persona que presenta problemas de abuso o dependencia a sustancias psicoactivas y que radique en la Ciudad de México.	Satisfactoria	La descripción es adecuada en las reglas de operación.
	Datos estadísticos	Encuesta Nacional de Adicciones (ENA, 2011), estima que en la Ciudad de México existen cerca de 40 mil personas que muestran abuso o dependencia en el consumo de drogas ilegales que requieren de atención especializada.	Satisfactoria	Al tratar de levantar información sobre el problema de las adicciones pueden presentarse sub registros y omisiones en la información proporcionada, debido a la exclusión y al estigma social de este problema.
Población Objetivo	Descripción	Personas de la Ciudad de México que por su edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, pueden encontrar mayores obstáculos para	Satisfactoria	Considerando su distribución el levantamiento de datos es costoso y se dificulta realizarlo en la periodicidad deseable, la última Encuesta Nacional de Adicciones fue presentada en el 2011.

		acceder y financiar un tratamiento al abuso o dependencia de sustancias psicoactivas.		Por otra parte, se cuenta con datos locales que se enfocan en poblaciones específicas (estudiantes, población indígena y adultos mayores que habitan en la CDMX), por lo que es difícil hacer consideraciones y estimaciones para la población en general.
	Datos estadísticos	La Encuesta Nacional de Adicciones (ENA 2011) en la que se indica que en el Distrito Federal de un total de habitantes de 8'873, 015 el 1.9%, presenta problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.	Satisfactoria	
Población Atendida	Descripción	Personas de 12 a 70* años de la Ciudad de México que por su edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, con abuso o dependencia a sustancias psicoactivas que se encuentren limitados para acceder y financiar el tratamiento y que de manera voluntaria solicitaron la canalización a los Centros de Atención de Adicciones. (*Que sean autosuficientes y sin enfermedad grave).	Satisfactoria	
	Datos estadísticos	Sin datos estadísticos.	No Satisfactoria	

Fuente Reglas de Operación del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México. (2017).

IV.14. Análisis de la Tipología de la Población y Población Beneficiada del Programa PROSUST 2017

Dentro del Programa PROSUST es importante mencionar que su población se centra en los CAA's y en personas usuarias, con relación a los Centros de Atención de Adicciones. Se refiere como **población beneficiaria** a 23 Centros de Atención en Adicciones de la Ciudad de México seleccionados a través de la convocatoria, para brindar tratamiento a personas que presentan problemas de abuso, o dependencia a sustancias psicoactivas y que cuentan con su Registro vigente al momento de ser seleccionado.

Mientras que en la **población beneficiaria** de personas usuarias, se contempla de 12 a 70* años de la Ciudad de México que por su edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, con abuso o dependencia a sustancias psicoactivas que se encuentren limitados para

acceder y financiar el tratamiento y que de manera voluntaria solicitaron la canalización a los Centros de Atención en Adicciones.

En el análisis se encontró un aumento en la población beneficiaria, contando con un incremento en el año 2014, en donde el techo presupuestal es de \$3,500,000.00, con la finalidad de apoyar a 396 personas beneficiarias, en el año 2015 se puede ver un declive con relación al presupuesto y a las personas beneficiarias, regresando en el año 2016 al mismo presupuesto del periodo 2014. Cabe mencionar que por segundo año consecutivo PROSUST operará como programa social, ampliará su cobertura de atención para personas consumidoras de sustancias psicoactivas en condiciones de vulnerabilidad en un 10.5%, así como el nivel presupuestal en un 14.2%.

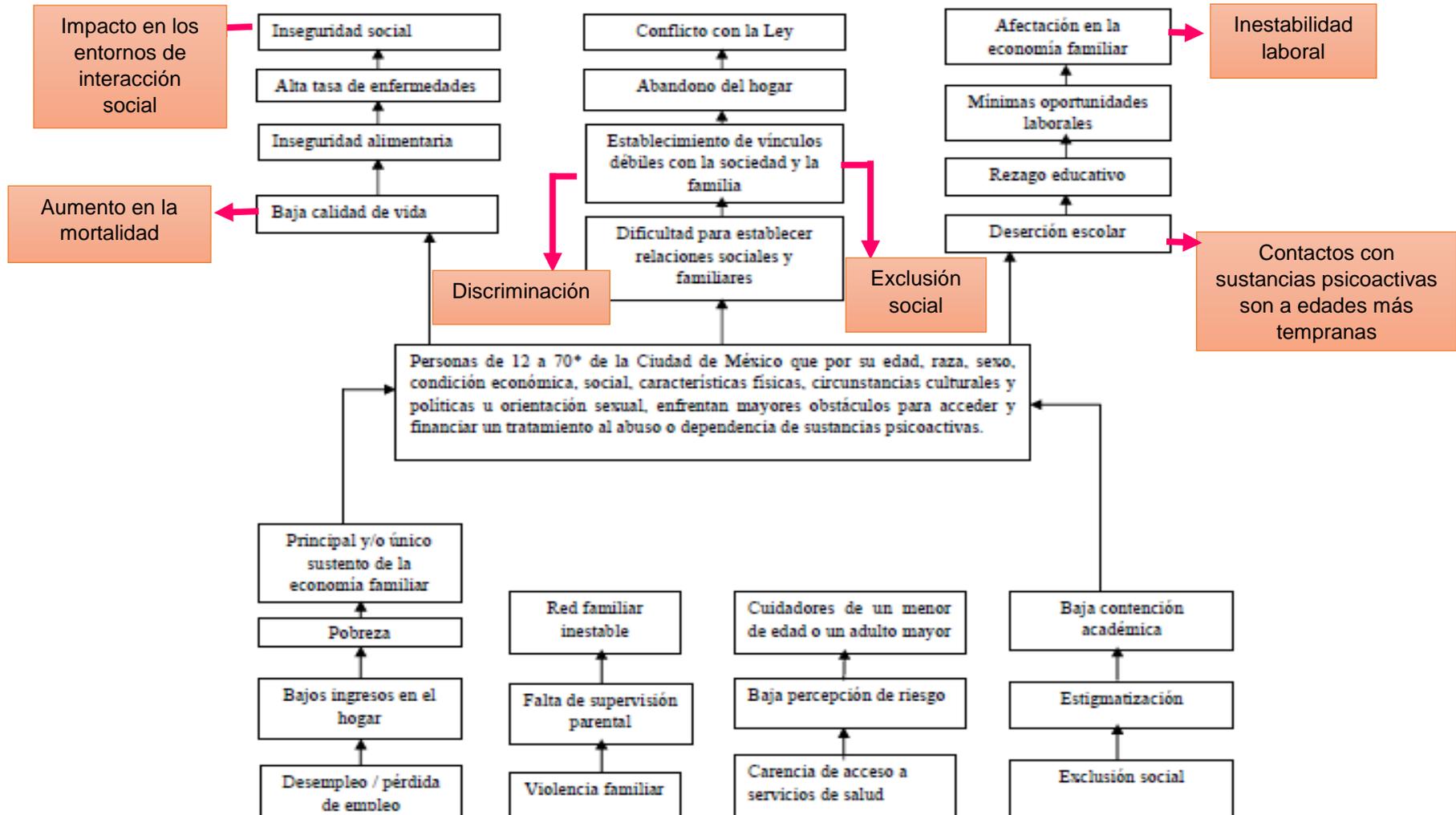
IV.15. Árbol de Problemas

En el presente apartado, se realiza un análisis acerca del árbol de problemas que se estructura a partir del propio Programa PROSUST; para ello se retoma de forma integral el árbol de problemas que se propone desde el Programa, complementándolo con factores identificados como faltantes, y que se considera pueden contribuir a una atención integral a la problemática.

Es importante mencionar que la identificación de las áreas de oportunidades para fortalecer el programa PROSUST se debe realizar de forma articulada con las líneas de acción de sus objetivos, la sistematización y la descripción puntual de lo identificado.

Los factores que se anexan como complementarios, son detectados a partir de la revisión teórica de la problemática, así como del análisis documental del Programa. Teniendo como propuesta final de árbol de problemas, lo siguiente:

Figura 8. Árbol del Problema del Programa PROSUST

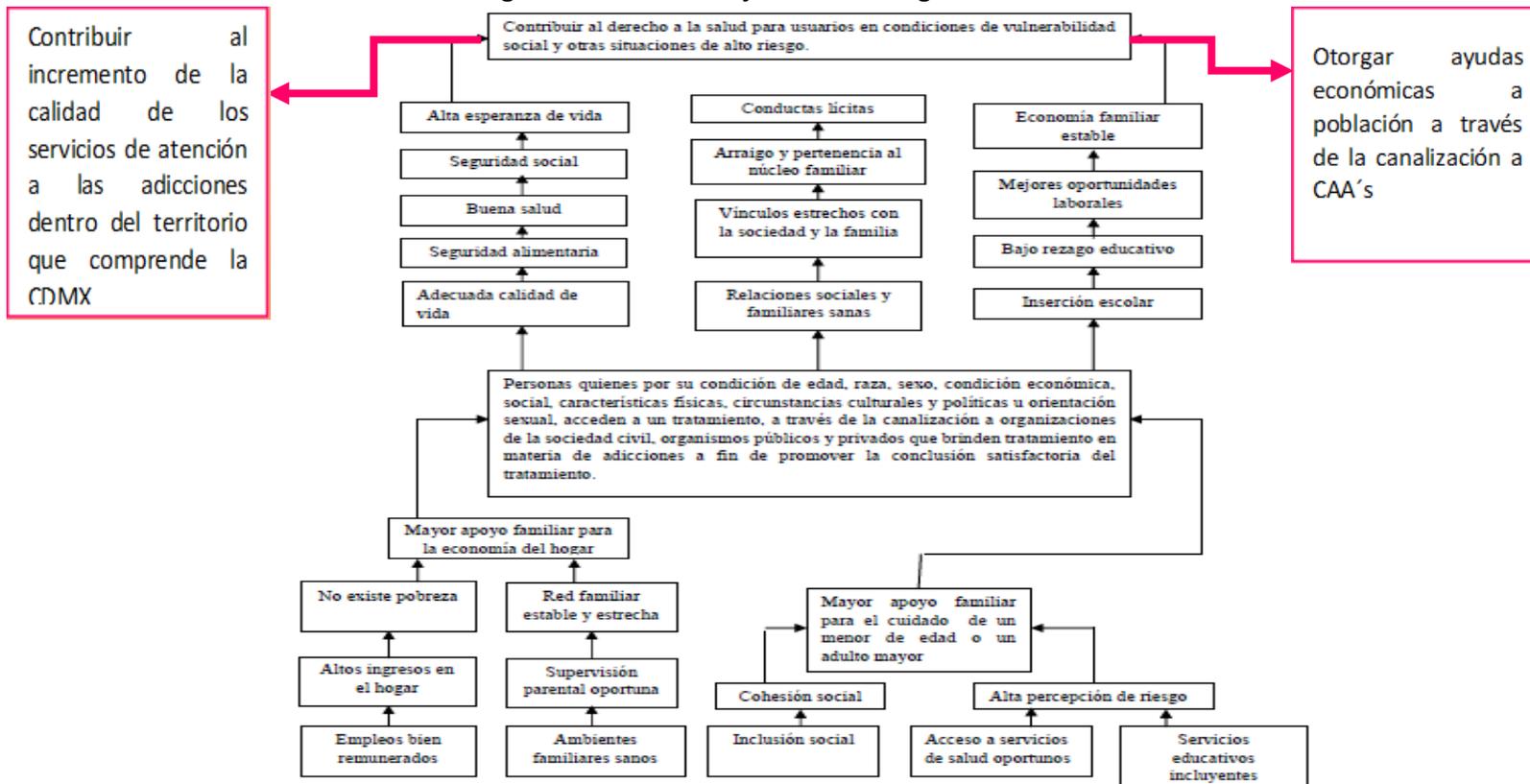


Fuente: Elaboración Propia del análisis de la Evaluación Interna 2017 del "Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos, y Privados en la Ciudad de México (PROSUST)". (2016). Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México. Recuperado de <http://www.iapa.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/595/574/fab/595574fab0242843387117.pdf>.

IV.16. Árbol de Objetivos

En cuanto al análisis de los objetivos del Programa, se muestra un comparativo con relación a la evaluación interna 2017, puntualizando las acciones que lo complementan; así mismo, como se mencionó en el árbol de problemas, deben articularse las líneas de acción para darle claridad y sistematización a los procedimientos.

Figura 9. Árbol del Objetivos del Programa PROSUST

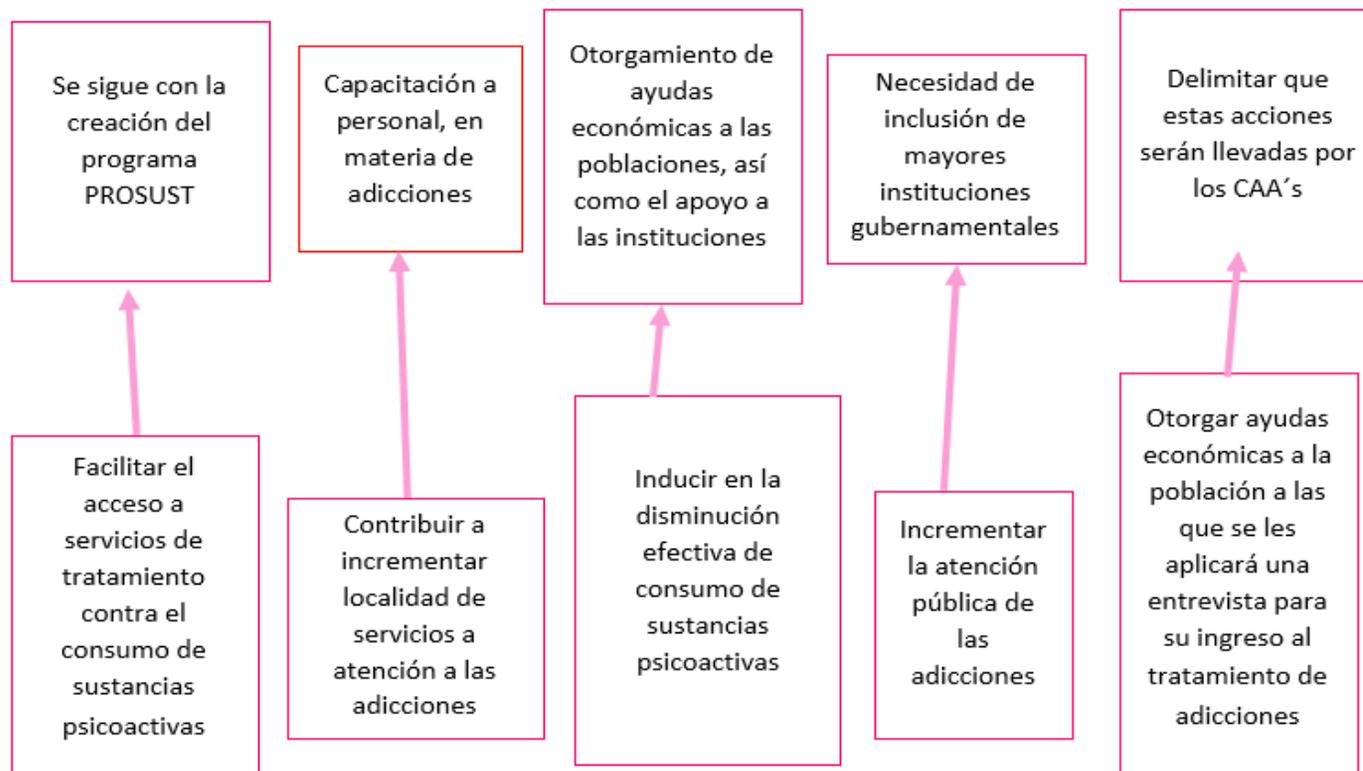


Fuente: Elaboración propia del análisis de la Evaluación Interna 2017 del “Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos, y Privados en la Ciudad de México (PROSUST)”. (2016). Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México. Recuperado de <http://www.iapa.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/595/574/fab/595574fab0242843387117.pdf>.

IV.17. Árbol de Acciones

Finalmente, a continuación se presenta de forma sintética y analítica aquellas acciones implementadas por parte del programa, y en las cuales se complementan de forma efectiva las necesidades sociales, así como la congruencia para alcanzar los objetivos descritos previamente.

Figura 10. Árbol del Acciones del Programa PROSUST



Fuente: Elaboración propia del análisis de la Evaluación Interna 2017 del "Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos, y Privados en la Ciudad de México (PROSUST)". (2016). Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México. Recuperado de <http://www.iapa.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/595/574/fab/595574fab0242843387117.pdf>.

Cabe mencionar que el Árbol de Problemas, visualiza de forma clara todas las necesidades que se establecieron a lo largo de dicha evaluación; así mismo, el Árbol de Objetivos define y estructura las metas a alcanzar, para que las Acciones planeadas se cumplan en sus diferentes procesos, por lo que podemos mencionar que el Árbol de Acciones podría ser más específico si se contara con procesos precisos.

IV.18. Matriz de Marco Lógico

Con respecto al análisis basado en el Marco Lógico, a continuación se presenta un análisis pormenorizado acerca de los niveles de análisis del mismo, así como lo que se obtuvo de cada uno de ellos, y posteriormente se presenta de forma gráfica la información obtenida.

Es entonces que en la lógica vertical de la matriz de Marco Lógico indica la consecución del objetivo general, a través de acciones específicas que tienen como finalidad: el otorgamiento de becas económicas para el financiamiento de tratamiento profesional en materia de adicciones a población vulnerable socialmente, y por otro lado el trabajo en conjunto y coordinación de las actividades llevadas a cabo por las instancias seleccionadas para la ejecución de la atención.

En este mismo sentido, se puede observar que las líneas de acción desprendidas a partir de dicho objetivo general, en cuanto a los indicadores y medios de verificación, deben ir dirigidas según el marco lógico, a aquellas actividades que permitan el trabajo conjunto llevado a cabo por las instancias participantes, así como la posibilidad de coordinar dichos esfuerzos, contribuir a eficientar servicios y la sistematización de actividades dirigidas en este sentido en el procedimiento de acción del Programa PROSUST.

En cuanto a los supuestos, se reflejan amenazas externas que pueden impactar el funcionamiento institucional dirigido a objetivos, en la no explicitación y sistematización de las actividades de coordinación a las instancias participantes, así como la no explicitación y sistematización de la prioridad de aceptación ante instancias que preponderen la atención a sectores socialmente vulnerables, y finalmente, la no explicitación y

sistematización del perfil profesional que aplica los cuestionarios de ingreso al programa en PROSUST.

En cuanto a la lógica horizontal, se observa que los indicadores de fin y propósito son coincidentes, en el sentido de la consecución del objetivo de apoyo a sectores vulnerables socialmente, para facilitar su acceso a tratamiento especializado en adicciones, a través de la inclusión de centros de atención que cumplimentan los requisitos especificados en sus lineamientos de aceptación. En este mismo sentido la creación e implementación de un formato de identificación de vulnerabilidad social aplicado a solicitantes del apoyo, mediante el cual se identifican necesidades y requisitos de admisión.

En cuanto a los indicadores de los componentes, se puede observar la cumplimentación de monitoreo y seguimiento a las instancias participantes; arrojando la necesidad de sistematización del mismo, además de la sistematización del trabajo llevado a cabo con las instancias participantes, en forma de red, para unificación del vínculo de IAPA con los CAA's.

Finalmente, en los indicadores de las actividades, se observa el cumplimiento de aplicación y medición de la efectividad de las mismas, a través de un sistema cuantitativo de puntaje, así como la aplicación de formatos de admisión, para las personas solicitantes.

Con base en lo anterior se puede observar, según la matriz de Marco Lógico la especificación de actividades llevadas a cabo ya por el PROSUST, así como las necesarias de implementarse, como posibilidad de mejora en los lineamientos, diseño y ejecución del mismo.

Objetivo General: “Otorgar durante al menos tres meses, becas de tratamiento y rehabilitación para la prestación de servicios a través de la canalización de Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos, y Privados que brinden tratamiento en materia de adicciones a fin de contribuir al acceso a servicios profesionales, en materia de adicciones a personas residentes de la Ciudad de México, de 12 a 70 años que por su condición de edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, pueden encontrar

mayores obstáculos para acceder y financiar un tratamiento profesional...”				
Objetivo	Resumen Narrativo	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Fin	Contribuir al acceso de servicios profesionales en materia de adicciones a sectores vulnerables socialmente.	<p>Aceptación de instituciones que preponderen la atención a sectores vulnerables (22 centros aceptados).</p> <p>Identificación de vulnerabilidad social, a través de cuestionario de ingreso.</p>	<p>Valoración por puntaje, en el acceso de las instituciones solicitantes, al programa.</p> <p>Aplicación de cuestionario, por personal especializado en la detección de vulnerabilidad social.</p>	<p>No Identificación de vulnerabilidad y comprobación de la preponderancia, por parte de las instancias participantes.</p> <p>No Identificación de personal especializado para la aplicación de cuestionarios.</p>
	Facilitar el acceso y financiamiento de un tratamiento profesional en materia de adicciones.	<p>Otorgamiento de becas económicas para el financiamiento de servicios profesionales.</p> <p>Apoyo en la eficiencia de acceso a las instancias participantes.</p>	<p>Entrega de becas económicas a población vulnerable.</p> <p>Supervisión y apoyo en la mejora y eficiencia en el proceso de asignación de becas económicas.</p>	<p>No demanda de becas económicas por parte de poblaciones vulnerables.</p> <p>No identificación de factores que pueden retrasar el otorgamiento de becas por parte de las instancias participantes.</p>
Propósito	Facilitar el acceso y financiamiento de un tratamiento profesional en materia de adicciones a sectores sociales vulnerables.	Inclusión de sectores vulnerables en tratamientos profesionales en materia de adicciones.	Datos desagregados por sectores poblaciones específicos para valoración de la incidencia.	No identificación de datos desagregados por sectores poblacionales, por parte de las instituciones participantes.

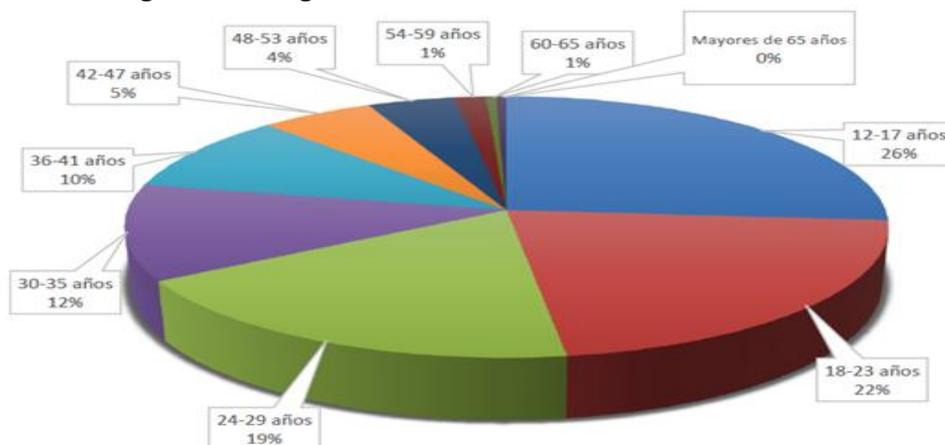
<p>Componentes/Resultados</p>	<p>Coordinación y vigilancia por parte de IAPA, acerca del proceso de admisión llevado a cabo por las instancias participantes.</p> <p>Vigilancia acerca de la aplicación de cuestionarios de admisión, exclusivamente por personal especializado.</p> <p>Investigación e identificación de poblaciones especialmente vulnerables en la Ciudad de México.</p> <p>Coordinación del trabajo de las distintas instancias participantes por parte de IAPA.</p>	<p>Sistema de supervisión y monitoreo del trabajo de las instancias participantes.</p> <p>Sistema de supervisión en la aplicación de cuestionarios de ingreso, por parte de personal especializado.</p> <p>Creación de comité especializado en la investigación de las especificidades del fenómeno de las adicciones en la Ciudad de México.</p> <p>Supervisión del trabajo conjunto de las instancias participantes en la atención de las adicciones.</p>	<p>Sistematización de la supervisión y monitoreo del trabajo de instancias participantes.</p> <p>Sistematización de la supervisión en la aplicación de cuestionarios por parte de personal especializado.</p> <p>Existencia de un comité especializado en el monitoreo del fenómeno de las adicciones en la Ciudad de México.</p> <p>Sistematización de la supervisión a las instancias participantes.</p> <p>Sistematización del trabajo conjunto de las instancias participantes.</p>	<p>Supervisión no sistematizada del trabajo de las instancias participantes.</p> <p>Solapamiento de actividades de aplicación de cuestionarios de ingreso, por personal no especializado.</p> <p>No investigación del dinamismo, impacto y evolución del fenómeno de las adicciones en la Ciudad de México.</p> <p>No encabezamiento y coordinación de las acciones llevadas a cabo por parte de las instancias participantes, en cuanto a la asignación de apoyos económicos.</p> <p>No sistematización del trabajo de las instancias participantes.</p>
--------------------------------------	--	---	---	---

Actividades	<p>Incorporación de instancias de atención de las adicciones, a través de las cuales se brindan las becas económicas.</p> <p>Otorgamiento de becas económicas, a personas en riesgo de vulnerabilidad social.</p>	<p>Sistema de puntaje para la admisión de instancias de atención a las adicciones.</p> <p>Valoración de la vulnerabilidad social, a través de cuestionario de ingreso al programa.</p>	<p>Cumplimiento mínimo de puntaje para la admisión como instancia de atención de las adicciones, a través de la cual se otorgarán apoyos económicos.</p> <p>Valoración cualitativa de ingreso al programa.</p>	<p>No sistematización y explicitación de puntaje, a instancias que atienden sectores vulnerables específicos.</p> <p>No determinación/especificación del perfil del personal especializado en la aplicación de cuestionarios.</p>
--------------------	---	--	--	---

IV.19. Análisis por Edad de las y los Beneficiarios

Dentro de la población beneficiaria del Programa PROSUST se contempla el rango de edad de 12 a 70 años de la Ciudad de México, los cuales por su edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, con abuso o dependencia a sustancias psicoactivas que se encuentren limitados para acceder y financiar el tratamiento y que de manera voluntaria solicitaron la canalización a los Centros de Atención en Adicciones. Es importante mencionar que se contempla a dicho rango de edad debido al impacto estadístico que se tiene a nivel de consumo, siendo la población joven de 12 a 17 años aquellos con alto porcentaje de canalizaciones a centros, seguidos del rango de edad de 18 a 23 años y de los de 24 a 29 años, mostrando porcentajes menores en rangos de edad de 30 a 65 años. Dichos datos se presentan de manera gráfica en la siguiente figura, con la finalidad de tener un panorama general a nivel de porcentajes sobre rango de edad en canalizaciones.

Figura 11. Rangos de Edad de las Personas Canalizadas



Fuente: Informe Final del "Programa de Otorgamiento de ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos, y Privados en la Ciudad de México (PROSUST)". (2016). Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México.

Con base en lo anterior, se puede observar que los rangos de edad en los que el Programa PROSUST, está siendo partícipe, refleja congruencia con el objetivo de población a la que va dirigida.

Siendo de gran importancia la canalización a los CAA's, con la finalidad de acceder a un apoyo que les permita seguir un tratamiento adecuado a su situación. En el PROSUST la meta primordial se orientó en el apoyo con por lo menos 388 becas de tratamiento dirigidas a personas que por sus condiciones de vulnerabilidad no pudieran acceder a un tratamiento contra las adicciones.

IV.20. Criterios y Parámetros de Evaluación

Los criterios y parámetros en la evaluación, permiten tener un espectro de comparación entre las acciones para las que el programa ha sido creado, con el grado de cumplimentación de los mismos. Teniendo entonces líneas de comparación directa entre uno y otro y se obtuvo que:

Tabla 15. Criterios y Parámetros del Programa PROSUST

CRITERIOS	PARÁMETROS	NIVEL DE CUMPLIMIENTO	JUSTIFICACIÓN
Identificación del problema por parte del programa social	Detección de la identificación del problema en el programa social	Se cumple	Se identifica e incorpora de forma correcta el problema social en el diseño del programa.
Identificación por parte del programa de las causas, efectos y características de la problemática	En la elaboración del programa, existe evidencia documental de causas, efectos y características de la problemática	Parcialmente	En cuanto a la revisión teórica se identifica la evidencia documental de características, causas y efectos de la problemática, en la cual se incorpora la perspectiva de derechos humanos, pero falta la perspectiva de género en la salud.
Existencia de justificación teórica en la elaboración del programa	En la elaboración del programa, existe evidencia documental teórica que justifica al programa social	Se cumple	El PROSUST cuenta Se identifica evidencia documental en la sustento teórico del programa
Identificación por parte del programa de su población potencial y objetivo	Evidencia en la que conste la explícita identificación de la población potencial y objetivo	Parcialmente	Hay una identificación d las poblaciones beneficiarias, pero es necesaria una especificación más definida entre ambas poblaciones atendidas en los documentos del programa.
El programa incluye metodología, para definir la población potencial y objetivo	En la elaboración del programase incluye la metodología para definir la población potencial y objetivo	Se cumple	El PROSUST cuenta con metodología para la definición de las poblaciones.
El programa muestra congruencia entre la cobertura, el diseño y el diagnóstico.	Evidencia de la congruencia entre la cobertura, diseño y diagnóstico	Parcialmente	El PROSUST cuenta con una congruencia parcial entre los elementos requeridos. Se recomienda un establecimiento mayor consistencia interna entre el diseño y la cobertura.
Las reglas de operación del programa, se ajustan a los lineamientos de elaboración de las reglas de operación.	Las reglas de operación elaboradas es consistente con los lineamientos de la elaboración de la mismas	Se cumple	El PROSUST se ajusta a los lineamientos de elaboración de reglas de operación.
El programa presenta	Existe una coherencia	Se cumple	El PROSUST cumple la

una coherencia entre los objetivos, las estrategias y metas.	entre los objetivos, estrategias y metas, según el análisis		coherencia lógica entre los objetivos, las estrategias a
Los objetivos del programa, manejan conceptos comunes a los manejados en los objetivos de otros programas sectoriales y/o institucionales.	La definición del objetivo es congruente con las manejadas a nivel sectorial y/o institucional	Se cumple	El PROSUST cuenta con coincidencia conceptual entre sus objetivos en comparación con otros programas sectoriales y/o institucionales.

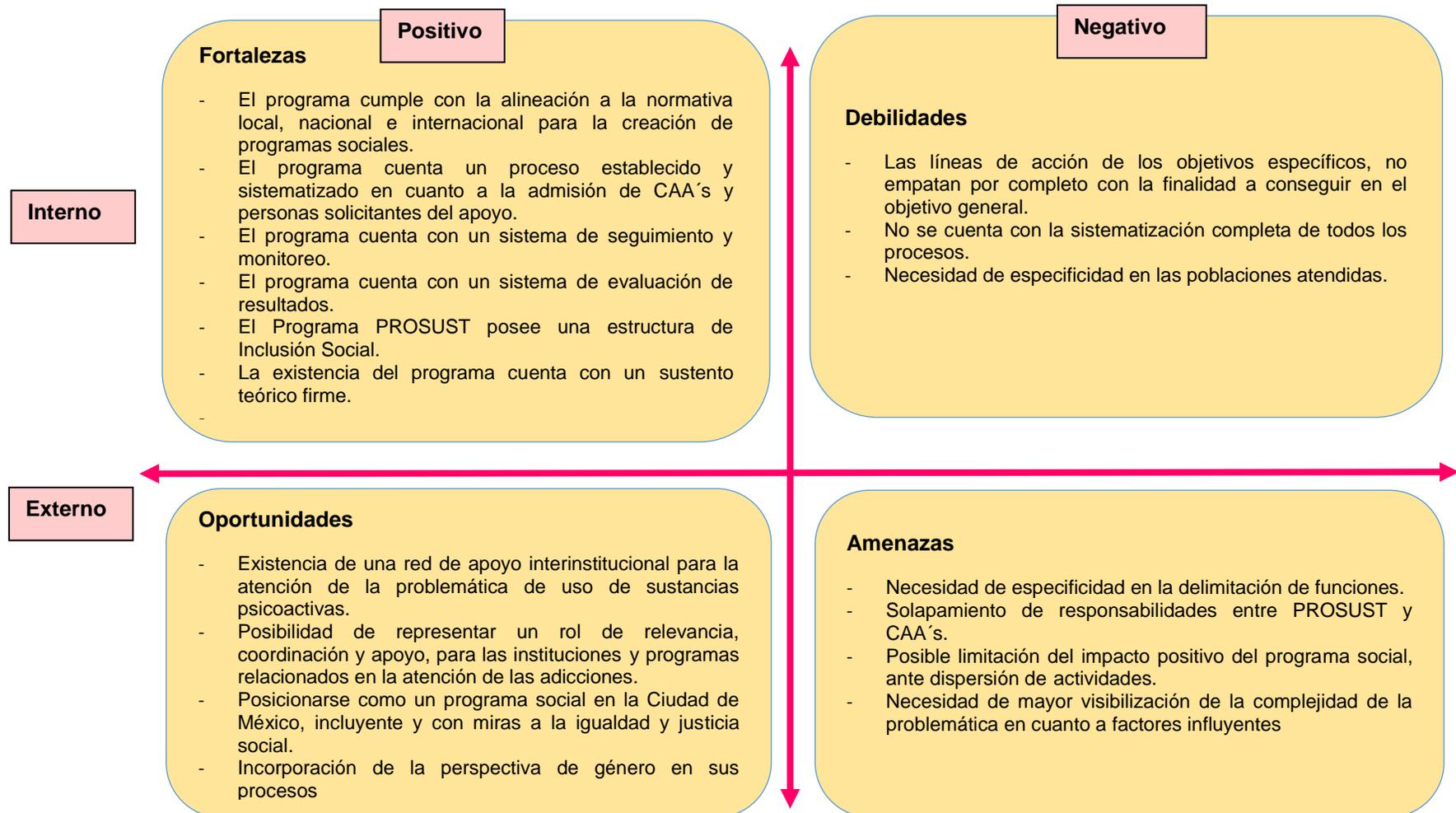
Fuente: Elaboración propia.

Con base en lo anterior se puede observar que el Programa de Otorgamientos de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados de la Ciudad de México, cumple de forma óptima los lineamientos relacionados a la justificación teórica y conceptual del programa con respecto a la identificación de la problemática y la justificación de creación del programa mismo.

También se cumple el contar con una metodología en la identificación de la población, así como en la creación de las reglas de operación del programa. En este mismo sentido la congruencia entre los objetivos, las estrategias y metas a conseguir coinciden, creando consistencia en este sentido. Finalmente el programa coincide conceptualmente con otros programas relacionados.

Por otro lado, los puntos donde se identifican posibilidades de mejora, están relacionados con los factores que influyen en la problemática en la cual se recomienda la toma en cuenta de los factores de la perspectiva de género en la salud, como parte del diseño. También se identifica la necesidad de una mayor especificidad en las poblaciones a atender; además de sugerirse un mayor análisis descriptivo entre el diseño y la cobertura, para la consecución óptima de los objetivos.

IV.21. Matriz de FODA del PROSUST 2017



Fuente: Elaboración propia con base en los hallazgos encontrados en la Evaluación Externa del Programa de Otorgamiento de ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos, y Privados en la Ciudad de México (PROSUST), 2017.

V. PRINCIPALES HALLAZGOS DE LA EVALUACIÓN DEL PROSUST 2017

V.1. Resultados Obtenidos en Evaluaciones previas al Programa

Como se mencionó anteriormente el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, a través de la entonces Dirección de Tratamiento y Rehabilitación en el año 2012, diseñó e implementó el “Proyecto de Estímulos a Establecimientos Especializados sin fines de lucro ofrecen Servicios de Tratamiento para el Consumo de Sustancias Psicoactivas en el D.F”, el cual tiene como objetivo facilitar el acceso a servicios de Tratamiento y Rehabilitación de calidad para usuarios de sustancias psicoactivas en condiciones de vulnerabilidad social. A continuación, en la figura 2 se muestran los diferentes resultados obtenidos y la trascendencia a través de los años.

Figura 12. Resultados del Programa PROSUST en el Ejercicio 2012-2017



Fuente: Elaboración propia con base en los resultados de evaluaciones de 2012 -2017 realizadas al Programa de Otorgamiento de ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos, y Privados en la Ciudad de México (PROSUST).

El Programa PROSUST ha tenido modificaciones importantes en relación al techo presupuestal y al número de beneficiarios, desde su creación en el año 2012, se inició con un presupuesto de 1, 860,000.00 en apoyo a 16 Centros y 273 personas, cabe mencionar que el programa inicia como un proyecto, el cual tuvo un declive de beneficiarios en el año 2013, en donde se cambia de nombre a programa; con el paso de los años el presupuesto se ha incrementado, pasando de 2 millones de pesos en 2013 a 4 millones de pesos en 2017. Se ha incrementado el número de centros de atención a los cuales se les brinda el apoyo, sin embargo, el número de beneficiarios máximo se registra en el año 2014.

En la actualidad, el Programa tiene como objetivo el brindar atención a personas que por su condición de edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, pueden encontrar mayores obstáculos para acceder y financiar un tratamiento profesional, los beneficiarios son personas de 12 a 70 años diagnosticadas con abuso o dependencia a sustancias psicoactivas y que por su condición de edad, raza, sexo, situación económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, pueden encontrar mayores obstáculos para acceder y costear servicios de atención, en la Ciudad de México.

En el ejercicio 2017, el programa presenta nuevos ajustes en sus reglas de operación, buscando favorecer la calidad de los servicios, con apego a la normatividad. Para su segundo año de operación, el Programa pretende ampliar la cobertura de atención, en un 10.5% a beneficiarios y un 14.2% en relación al presupuesto.

V.2. Resultados

Teniendo en cuenta lo anterior, es que a continuación se presentan las observaciones generales desprendidas del análisis del diseño del PROSUST, a partir de la revisión del marco teórico, así como las Reglas de Operación del Programa, su funcionamiento, los lineamientos jurídicos y su análisis según el marco lógico, a partir de lo cual se obtuvo lo siguiente:

El Programa PROSUST: Sí se apega a la política social de la Ciudad de México, a través de garantizar los derechos sociales contenidos en las leyes de la Ciudad de México involucradas en el consumo de sustancias psicoactivas, por lo tanto las leyes que lo sustentan son:

- Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal (Ahora Ciudad de México).
- Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal (Ahora Ciudad de México)
- Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal (Ahora Ciudad de México).

Por lo anterior se puede decir que el diseño del PROSUST mantiene consistencia normativa y alineación con la Política Social de la Ciudad de México. En cuanto a la alineación programática, el PROSUST se alinea con el Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018, en relación al Eje 1 Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano, en su área de oportunidad Salud y su Objetivo 4 que va en función de Disminuir el consumo de drogas y sustancias adictivas y favorecer la atención y rehabilitación de la población afectada. Se contempla como Meta 1 el Disminuir el consumo de drogas y otras sustancias adictivas, se siguen como líneas de acción: Promover las actividades ocupacionales y recreativas de la población y Realizar campañas de difusión sobre los daños a la salud que ocasionan las sustancias adictivas. Meta 2, fortalecer las alternativas integrales para la prevención, detección y tratamiento oportuno de las adicciones, siguiendo las líneas de acción: Fortalecimiento de la coordinación de las acciones interinstitucionales contra las adicciones y Fortalecer los programas de atención y rehabilitación para las personas con adicciones.

En relación al Programa Sectorial de Salud 2013-2018. El área de oportunidad es Salud, con el Objetivo 4, disminuir el consumo de drogas y sustancias adictivas y favorecer la atención y rehabilitación de la población Afectada y Meta, disminuir el consumo de drogas y otras sustancias adictivas. Meta Sectorial Cuantificada 1, Contribuir a la disminución del consumo de drogas a través del fortalecimiento de estrategias sectoriales, interinstitucionales y de colaboración con organizaciones comunitarias y de la sociedad civil, dirigidas al fomento de actividades ocupacionales y recreativas, mediante la

realización de 60,000 acciones de promoción, incluyendo campañas masivas de difusión de los daños a la salud asociados al consumo, 200,000 atenciones y tamizajes en la materia, 6,000 visitas de fomento sanitario a establecimientos mercantiles y 380,000 acciones de mejora de los servicios a partir de actividades de formación y educación continua del personal y de proyectos de fortalecimiento de programas, impulso de 12 proyectos de desarrollo de capital humano en el ámbito educativo y de salud, así como 3 proyectos para la detección temprana de adicciones.

La cobertura del Programa Social PROSUST **cumple con las metas mencionadas en las Reglas de Operación**, se modifica el número de CAA's beneficiados profesionales o mixtos que ofrecen servicios de atención ambulatoria, beneficiando a los tres establecimientos que acudieron a la convocatoria, así como la modificación de número de becas asignadas a cada centro, pasando de 50 a 40. Se modifica el número de CAA's beneficiados profesionales o mixtos que ofrecen servicios de atención residencial, con un decremento de 10 a 4 participantes que cumplieron los requisitos. Se modifica el número de CAA's beneficiados de ayuda mutua que ofrecen servicios de atención residencial, con un incremento de 13 a 16 participantes. El número total de apoyos se modifica con por lo menos 388 becas de tratamiento.

Conforme a la revisión de marco teórico se pudo observar la necesidad de visualizar el problema de las adicciones en la Ciudad de México como una situación real, que está incidiendo en la actualidad en la sociedad, e introduciéndose en cada vez mayor medida en sectores vulnerables y que puede tener afectaciones e diversos niveles de la vida e interrelación de las personas que se encuentran con dicha problemática, impactando tanto a nivel personal como en la forma y tipo de vinculación, existiendo la posibilidad de afectar el entramado social en la Ciudad de México; debido a lo anterior, resulta necesario poder intervenir de forma integral, y tomar acción institucional para hacer frente a la misma, por lo cual la implementación y consecución de un programa social destinado a la atención de la problemática y que se enfoca en poder contribuir a que población vulnerable pueda acceder en igualdad de posibilidades a tratamientos especializado y profesionales en el tema de adicciones, resulta de gran importancia teniendo entonces que el PROSUST, implementado por IAPA, toma un papel ponderante en la búsqueda de atención integral a la problemática, llevado a cabo de una forma óptima y con delimitación específica de actividades a realizar.

En cuanto al análisis del diseño del Programa, se llevó a cabo la revisión de las reglas de operación y funcionamiento del programa, intersectándolo con el análisis de Marco Lógico, lo que permitió identificar algunas áreas en las que se puede mejorar para poder cumplir de forma integral los objetivos a alcanzar estipulados por el propio programa, por ejemplo:

Se observa que según los resultados obtenidos del análisis, en la “lógica vertical” de la matriz de información, arroja que las actividades a llevar a cabo por parte del PROSUST, debe apegarse al otorgamiento de becas económicas para el financiamiento de tratamiento profesional en materia de adicciones, A través de las instituciones participantes seleccionadas previamente por el mismo programa, ya que estas cuentan con perfiles profesionales requeridos para la valoración de ingreso al programa de las personas solicitantes, y no ser EL PROSUST quien realice dichas valoraciones no VAN específicamente a la atención directa de la población.

En este mismo sentido es que otro de los resultados obtenidos, es la necesidad de delimitación de la población a ser atendida por parte de PROSUST a través de IAPA, la cual en seguimiento de su objetivo general deben ser las instituciones participantes en el PROSUST o CAA’s, mediante las cuales se tendrá una población secundaria que son las y los usuarios del apoyo económico, pero siendo el foco de atención y población primaria y de contacto, la parte institucional. Con lo anterior se pretende dar seguimiento exacto a las delimitaciones del objetivo general, en el cual se explicita que todo trato con las y los usuarios del programa, así como de solicitantes, debe ser mediante canalización y comunicación con los CAA’s.

En esta misma línea, se obtiene también como resultado y oportunidad para eficientar acciones que son necesarias para que PROSUST a través de IAPA, ejecute acciones de coordinación, supervisión y monitoreo de las instancias participantes, como parte de las responsabilidades prioritarias como instituto, sistematizando y explicitando, con la finalidad de dar cumplimiento de forma lineal a las acciones necesarias a llevar a cabo, según la Matriz de Marco Lógico. Lo anterior, permite generar condiciones en las cuales el IAPA se posicione como instituto, y pueda dirigir acciones coordinadas y dirigidas a un mismo fin, de las instancias participantes.

Por otro lado, al realizar un análisis de la población se encontró en la desagregación de datos por género, en la cual se refleja un impacto significativamente menor en las mujeres en comparación con los apoyos otorgados a hombres, lo cual refleja la necesidad de una incorporación y transversalización de la perspectiva de género en el diseño del Programa; la visualización y mención de dicho sector poblacional tanto en reglas de operación como en la dirección de acciones específicas para la captación, atención e intervención de dicha población.

VI. CONCLUSIONES

Según la “Evaluación externa de diseño del programa de otorgamiento de ayudas para la prestación de servicios de tratamiento contra el consumo de sustancias psicoactivas a organizaciones de la sociedad civil, organismos públicos y privados en la Ciudad de México 2017”, y con base en los resultados obtenidos a partir de la revisión teórica, el análisis de componentes del Programa, datos epidemiológicos presentados, esquemas de datos y principalmente de la metodología de marco lógico, se desprende lo siguiente:

En cuanto al análisis poblacional: Se encuentran dos poblaciones y niveles de atención distintos en el programa: uno a nivel instituciones y el otro en atención directa de beneficiarias y beneficiarios del Programa, teniendo que para las primeras (CAA’s) el diseño de programa posee una buena estructura de incorporación, ya que ha desarrollado una sistematización tanto de cuantificación (sistema de puntos) como cualitativo (apertura hacia distintos modelos de atención y variedad de población), por lo que el diseño del programa en este sentido, cubre de forma satisfactoria los criterios de análisis del diseño.

En cuanto a la atención de personas solicitantes directa en IAPA, se encuentra que no se cumplen porque hay un desfase con base a la información del personal de atención a la población, ya que para los CAA’s se conoce que cuentan con personal especializado en la recepción e identificación de casos; y en cuanto al personal que recibe casos directamente en el Instituto, en el diseño, se carece de una especificación de quienes llevan a cabo este proceso, careciéndose entonces de una falta de concordancia acerca de un perfil necesario para llevar a cabo la aplicación de formatos de acceso, ya que por

una parte, se requiere a los CAA's, pero no se especifica de forma explícita en los documentos del programa, el personal específico que lo lleva a cabo por parte de la institución. Con respecto a lo anterior, es importante señalar también que esto podría generar un solapamiento y/o duplicación de acciones entre el IAPA y los CAA's, por lo cual es un punto a cuidar que repercuta gravemente en los resultados estadísticos.

Con base en el proceso de revisión de la justificación del programa, se encontró que el presente programa en evaluación se alinea y se apega en buen nivel con la normativa necesaria tanto a nivel federal como local, además de dar respuesta a las necesidades sociales identificadas a través de distintos instrumentos estadísticos tales como los datos epidemiológicos. Con lo cual se puede decir que se justifica en un alto nivel la implementación del mismo, así como respuesta a necesidades sociales específicas tales como la intervención en el consumo de sustancias psicoactivas en la Ciudad de México.

En cuanto a las coincidencias con otros programas, se pudo observar que el diseño de programa se ajusta de forma complementaria al programa social Hijos e hijas en Ciudad de México, así como al **PROFAIS**, es decir, en el diseño del Programa se toma la necesidad de intervención en la problemática, debido a la existencia de un programa que genera acciones preventivas, lo cual permite visualizar las acciones de los programas como una complementareidad, sin sobreponer o duplicar acciones, realizándose entonces un actuar integral interinstitucionalmente. En este mismo sentido, es que no existen otros programas a nivel local con los cuales, el presente programa evaluado pudiera generar un solapamiento o duplicación de acciones, por lo cual se puede decir que el diseño del programa, en este sentido, cubre de manera satisfactoria los requerimientos.

En cuanto al análisis de involucrados, se puede decir que la acción interinstitucional, así como la normativa implementada en el diseño y ejecución del Programa, llevan a cabo acciones pautadas, complementarias, en orden y en respeto a los lineamientos de acción de cada parte involucrada, lo que permite generar un programa social íntegro, en concordancia institucional y a favor y respeto de la población beneficiaria.

En lo que respecta a los mecanismos de evaluación del programa, se obtuvo que existe en Reglas de Operación un sistema especificado acerca de la evaluación y seguimiento de las acciones y participación tanto de la Institución coordinadora, así como de los CAA's

que se integran al programa, aunque este presenta un desfase en cuanto a que carece de una sistematización más específica, regulada y explícita acerca de los tiempos de supervisión, formatos pormenorizados y no subjetivos, para tener una medida comprobable acerca de los seguimientos realizados a dichas instancias colaboradoras

Por otra parte, en cuanto a la evaluación de objetivos del Programa, se puede decir que estos responden en un primer orden de forma concreta y congruente entre ellos mismos, es decir, los objetivos específicos representan acciones concretas y de lineamientos ordenados para la cumplimentación del objetivo general. Por tanto, se puede decir que el diseño del programa en este sentido sigue un orden favorable y de congruencia. Es importante tener en cuenta en este punto que el desfase en el diseño acerca de las poblaciones atendidas por el programa (expuesto previamente), es independiente acerca del proceso de análisis de congruencia entre objetivos.

En relación con lo anterior es que tanto en la admisión de CAA´s como en la creación de atención y formatos, no existe una diferenciación en la creación de instrumentos que incorporen la perspectiva de género, es decir, se deja de lado la diferencia de necesidades sexo genéricas en la aplicación de formatos de inclusión de beneficiarias y beneficiarios, lo cual puede repercutir en la concordancia y congruencia en el diseño del programa, el cual debe incorporar dicha perspectiva de análisis de forma transversal, desde los objetivos hasta la creación de instrumentos diferenciados.

Debido a lo anterior, es que a continuación se presentan algunas recomendaciones que pudieran presentar una alternativa de resolución a las necesidades de ajuste diseño del programa evaluado, propuestas generales a ser tomadas en cuenta como resultado del análisis de los diversos componentes del diseño del PROSUST.

VII. RECOMENDACIONES

Derivado del análisis de la “Evaluación Externa de Diseño del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México 2017”, se detectan algunas recomendaciones y áreas de

oportunidad, que podrían contribuir constructivamente, para imprimir solidez, dinamismo, permanencia y congruencia al desarrollo del diseño del dicho programa.

Dichas recomendaciones se mencionan a continuación:

1. **Especificación de objetivos conforme a atribuciones institucionales:** Como se observó a través del documento, es necesario delimitar los objetivos del programa conforme a las atribuciones que corresponden a la denominación institucional. Lo anterior debido a la importancia de generar un trabajo que permita una coordinación funcional y dinámica, con respecto a las instituciones con las que se labora, así como con programas sociales existentes en la Ciudad de México, los cuales pueden tener coincidencias en objetivos y población similares al PROSUST; pero que al delimitar de una forma clara sus objetivos y funciones, abren la posibilidad de generar un trabajo en conjunto, integral y complementario, que beneficie a la población solicitante de apoyo, en materia de adicciones.

Con lo anterior, también se genera la posibilidad de crear redes de apoyo funcionales y en beneficio de la sociedad y grupos vulnerables, que trabajen en la construcción de todo un sistema de prevención e intervención en la Ciudad de México, para poder incidir de forma más directa, efectiva y con miras a la erradicación real de la problemática, a favor de la sociedad.

2. **Especificación de poblaciones objetivos:** En relación con lo anterior, es importante visualizar y hacer coincidir la población a la que van dirigidas las acciones específicas del programa. Identificar y unificar a través de la delimitación de acciones institucionales, la población focal a la cual se dirigirán los esfuerzos para coadyuvar de forma efectiva, directa y oportuna, la problemática de uso de sustancias psicoactivas en la Ciudad de México.

El interés de participar y apoyar a la atención a la problemática de adicciones, debe verse enfocada de tal forma que desde el abanico de acciones institucionales que en la Ciudad de México se impulsan, logre generar un impacto real en el proceso de prevención e intervención en la problemática de salud que implica el uso de sustancias psicoactivas en la sociedad. La identificación, apoyo y coordinación de

aquellas instancias y centros de atención directa a personas usuarias, así como su impulso para la mejora en la calidad de la atención que brindan, resulta de gran importancia como parte de las acciones integrales emprendidas desde el ámbito institucional, y específicamente desde el PROSUST.

3. **Lenguaje incluyente como factor estructurante:** Utilización del lenguaje como medio de reconocimiento explícito de la participación de las mujeres como parte de la población a atender, ya que en mencionarlas de forma explícita durante todo el procedimiento permite visualizar de forma directa, la atención y el impacto por sectores poblacionales, detectar necesidades e intereses específicos, y poder contar con información factible y comprobable de la atención con perspectiva de género, así como detectar posibles brechas de desigualdad en el programa y con ello desarrollar vías de acción para la resolución. También se recomienda la diferenciación se los términos sexo/ género, con la finalidad de poder proyectar de forma íntegra la transversalización de la perspectiva de género y con ello las implicaciones que dicha diferenciación conceptual conlleva en los fines prácticos.

4. **Término de Manuales de Procedimientos y funcionamiento,** para clarificar y tener una línea de acción que empate a lo establecido en los protocolos de intervención de forma general en todas y cada una de sus acciones programadas.

REFERENCIAS DOCUMENTALES

- Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México. [EVALUA CDMX]. (S.f). Términos de Referencia para la evaluación externa de diseño del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México. (PROSUST).
- Gaceta Oficial de la Ciudad de México. (2017). Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México. 17 de mayo de 2017.
- Gaceta Oficial de la Ciudad de México. (2017). Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México. 24 de marzo de 2017.
- Ortegón, E. et al. (2005). Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas. Serie Manuales No. 42. ILPES-CEPAL, Santiago de Chile.
- Reglas de Operación del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México. (2017).

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

- Allueva, L. (2011). Situación de riesgo y desamparo en la protección de menores. Barcelona: Revista para el análisis del derecho. pp. 1-25.
- Ameth, J. (2017). Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco 2016-2017. Recuperado el 6 de octubre de 2017 de https://www.researchgate.net/publication/317912886_Encuesta_Nacional_de_Consumo_de_Drogas_Alcohol_y_Tabaco_2016-2017_Consumo_de_Drogas_Prevalencias_globales_tendencias_y_variaciones_es_tales
- Blog de reflexión. (2017). Cosas de educación social y adicciones. Recuperado el 28 de noviembre de 2017 de <http://cosas-de-educacion-social.blogspot.mx/>
- Caudevilla, F. (S.f). Drogas: conceptos generales, epidemiología y valoración del consumo. Recuperado el 03 de noviembre de 2017 de <http://www.comsegovia.com/pdf/cursos/tallerdrogas/Curso%20Drogodependencias/Drogas,%20conceptos%20generales,%20epidemiologia%20y%20valoracion%20del%20consumo.pdf>

- Comisión Nacional de Formación Asociación Proyecto Hombre. (2015). Proyecto hombre: El modelo bio-psico-social en el abordaje de las adicciones como marco teórico (MBPS). Recuperado el 6 de diciembre de 2017 de <http://www.projectehome.cat/wp-content/uploads/MBPS-EN-EL-ABORDAJE-DE-LAS-ADICCIONES-APH-2.pdf>
- Conde, I. Tirapu, J. Landa, N. & López, J. (2005). Deshabituación de drogas y funcionamiento cerebral: una visión integradora. Recuperado el 27 de noviembre de 2017 de <http://www.redalyc.org/pdf/2891/289122003004.pdf>
- Encuesta Nacional de Consumo de Drogas en Estudiantes. (2014). Drogas. Recuperado el 27 de noviembre de 2017 de http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/investigacion/ENCODE_DROGAS_2014.pdf
- Evaluación Interna (2017). Programa de otorgamiento de ayudas para la prestación de servicios de tratamiento contra el consumo de sustancias psicoactivas a organizaciones de la sociedad civil, organismos públicos y privados en la ciudad de México (prosust) 2016 del instituto para la atención y prevención de las adicciones en la ciudad de México. pp. 1-57.
- Evaluación Interna 2017 del “Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos, y Privados en la Ciudad de México (PROSUST)”. (2016). Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México. Recuperado el 6 de octubre de 2017 de <http://www.iapa.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/595/574/fab/595574fab0242843387117.pdf>
- Gaceta Oficial de la Ciudad de México (2017). Modificación de las Reglas de Operación del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (PROSUST, 2017). 17 de mayo de 2017. Recuperado de <http://www.iapa.cdmx.gob.mx/storage/app/uploads/public/591/e1e/4dc/591e1e4dcce82475686399.pdf>
- García, G. García, O. & Secades, R. Neuropsicología y adicción a drogas. Papeles del psicólogo. España. Recuperado el 28 de noviembre de 2017 de <http://www.redalyc.org/pdf/778/77818544005.pdf>.
- Informe Final. (2016). Programa Social Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (PROSUST).
- Jiménez, E. (26 de junio de 2017). En 7 años, aumentó 47% consumo de drogas en México. Recuperado el 27 de noviembre de 2017 de http://www.milenio.com/policia/encuesta-consumo-drogas-alcohol-tabaco-mexico-manuel_mondragon-noticias_0_982101961.html

Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal. Gaceta oficial del distrito federal. (2000). Recuperado el 15 de diciembre de 2017 de <http://cgsservicios.df.gob.mx/prontuario/vigente/d1875.pdf>

Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal. (2014). Recuperado el 15 de diciembre de 2017 de <http://www.aldf.gob.mx/archivo-86f3cf69f9436e545a7fdb2b38edfc93.pdf>

Ley Para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal. Gaceta Oficial del Distrito Federal. (2010). Recuperado el 25 de octubre de 2017 de <file:///C:/Users/PC/Downloads/ley%20para%20la%20atenci%C3%B3n%20integral%20del%20consumo.pdf>

Miranda, P. (26 de junio de 2017). Aumenta 105% consumo de drogas en mujeres de México. Recuperado el 25 de noviembre de 2017 de <http://www.eluniversal.com.mx/articulo/nacion/sociedad/2017/06/26/aumenta-105-consumo-de-drogas-en-mujeres-de-mexico>

Modelos de intervención en adicciones. (11 de abril 2016). Estrategias y programas de intervención. Recuperado el 28 de abril de 2017 de <https://looscurodelasadicciones.wordpress.com/2016/04/11/adicciones/>

Naciones Unidas Oficina Contra la Droga y el Delito. (2003). Abuso de drogas: tratamiento y rehabilitación. Nueva York: Publicación de las Naciones Unidas. pp. 1-128. Recuperado el 6 de octubre de 2017 de https://www.unodc.org/docs/treatment/Guide_S.pdf

Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y Delito [UNODC]. (2017). Informe mundial sobre las drogas. Recuperado el 6 de octubre de 2017 de https://www.unodc.org/wdr2017/field/WDR_Booklet1_Exsum_Spanish.pdf

OMS. (2004). La dependencia de sustancias. Recuperado el 27 de noviembre de 2017 de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr18/es/>

Organización Panamericana de la Salud [OPS], Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2016). Abuso de sustancias. Recuperado el 6 de octubre de 2017 de http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=327&Itemid=40916&lang=es

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. (1976). Recuperado de <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>

Pérez, A & Reinoza, M. (2011). El educador y la familia disfuncional. Venezuela: Educere. Vol. 15, Núm. 52, pp. 629-634. ISSN 1316-4910. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/356/35622379009.pdf>

Pérez, G. & Caldaño, N. (2009). Las drogas, clasificación de las drogas, clases de drogas, problemas que ocasionan las drogas, consecuencias sociales, legales y económicas del consumo, drogas ante la sociedad, drogas y sus tratamientos. Recuperado el 27 de noviembre de 2017 de

<http://expertoenderecho.blogspot.mx/2009/03/las-drogas-clasificacion-de-las-drogas.html>

Pinto, P. (2011). Las Drogas en la historia. párr. 2. Recuperado el 27 de noviembre de 2017 de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/4217/5873>

Pizarro, R. (2011). La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde america latina. Estudios Estadísticos. Chile: CEPAL. Pp. 1-72. Recuperado el 27 de octubre de 2017 de http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/4762/S0102116_es.pdf;jsessionid=D65B244DB6550308525AE1F666228157?sequence=1

Reglas de Operación del Programa de Otorgamiento de Ayudas para la Prestación de Servicios de Tratamiento Contra el Consumo de Sustancias Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México. (2016). Recuperado el 6 de octubre de 2017 de http://www.sideso.cdmx.gob.mx/documentos/2016/org_desc/iapa/PROSUST.pdf

Rivera, A. (05 de agosto de 2017). Se duplica consumo de droga en jóvenes de 12 a 17 años: Ssa. Recuperado el 25 de noviembre de 2017 de <http://www.eluniversal.com.mx/articulo/nacion/politica/2017/08/5/se-duplica-consumo-de-drogas-en-jovenes-de-12-17-anos-ssa>

Secretaria de Salud-Consejo Nacional Contra las Adicciones. (1999). El consumo de Drogas en México: Diagnostico, Tendencia y Acciones. Recuperado el 6 de octubre de 2017 de <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/CDM.htm>

Villatoro. J. (2012). Tendencias del uso de drogas en la Ciudad de México: Encuesta de estudiantes. México. Recuperado el 6 de octubre de 2017 de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000500009