

**REGLAS DE OPERACIÓN PARA 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**

## **INTRODUCCIÓN**

### **a) Antecedentes.**

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 Psicoactivas a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados en la Ciudad de México (PROSUST)”, 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. En 2012 contó con un techo presupuestal de \$ 1’860,000.00 (Un millón ochocientos sesenta mil pesos 00/100 M.N.) en apoyo a 16 Centros y 273 usuarios beneficiados.

Durante el ejercicio 2013 se apoyó a diferentes Centros de Atención en Adicciones (CAA’s) para que brindaran de manera eficaz y oportuna el tratamiento a los pacientes que así lo requirieron y que por sus condiciones de vulnerabilidad no podían costear su rehabilitación, es así que bajo el apoyo de este programa en ese año se atendieron a 268 personas a través de 10 Centros de Atención en Adicciones, con un presupuesto de \$2’000,000.00 (Dos millones de pesos 00/100 M.N.).

En 2014, se incrementó el presupuesto a \$ 3’500,000.00 (Tres millones quinientos mil pesos 00/100 M.N.) logrando así atender a 396 personas consumidoras de drogas, a través de 21 Centros de Atención en Adicciones, aumentando significativamente la atención del tratamiento a los usuarios y sus familias.

En 2015 el programa contó con una suficiencia presupuestal de \$3’455,000.00 (Tres millones cuatrocientos cincuenta y cinco mil pesos 00/100 M.N.) beneficiando a 22 organizaciones de la sociedad civil, organismos públicos y privados en el D. F., que atendieron a 360 pacientes.

Dado que en años anteriores el PROSUST operaba como Acción Social, para este ejercicio fiscal 2016, el PROSUST se sometió, para su consideración y aprobación del Comité de Planeación del Desarrollo de la Ciudad de México (COPLADE), en los términos de la Ley de Planeación del Desarrollo del Distrito Federal y de conformidad con lo dispuesto en el Programa General de Desarrollo **del Distrito Federal** en el que se establece que las dependencias, órganos desconcentrados y entidades llevarán a cabo las acciones necesarias a efecto de someter para su aprobación los programas sociales.

### **b) Alineación Programática.**

#### **Programa General de Desarrollo del Distrito Federal 2013-2018**

Eje1. Equidad e Inclusión Social para el Desarrollo Humano.

Área de Oportunidad 2. Salud

Objetivo 4. Disminuir el consumo de drogas y sustancias adictivas y favorecer la atención y rehabilitación de la población afectada.

Meta 1. Disminuir el consumo de drogas y otras sustancias adictivas

Líneas de Acción

- Promover las actividades ocupacionales y recreativas de la población.
- Realizar campañas de difusión sobre los daños a la salud que ocasionan las sustancias adictivas.

- Coordinar acciones interinstitucionales y con organizaciones comunitarias y de la sociedad civil para la detección y atención oportuna de niños, niñas, adolescentes y jóvenes con uso experimental de drogas para su canalización al sistema de salud local.

Meta 2. Fortalecer las alternativas integrales para la prevención, detección y tratamiento oportuno de las adicciones.

Líneas de Acción

- Fortalecer la coordinación de las acciones interinstitucionales contra las adicciones.
- Fortalecer los programas de atención y rehabilitación para las personas con adicciones.

### **Programa Sectorial de Salud 2013-2018**

Área de Oportunidad 2. Salud

Objetivo 4. Disminuir el consumo de drogas y sustancias adictivas y favorecer la atención y rehabilitación de la población Afectada.

Meta 1. 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.

Políticas Públicas

- i) Las Secretarías de Desarrollo Social y entidades como INDEPORTE, INJUVE-DF y el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, en coordinación con la Secretaría de Salud, realizarán en sus respectivos ámbitos de competencia, campañas masivas de difusión sobre los daños a la salud asociados al consumo de sustancias adictivas, así mismo promoverán las actividades ocupacionales y recreativas de la población, como factor protector contra las adicciones.
- ii) El Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, en coordinación con la Secretaría de Salud, fortalecerán en sus respectivos ámbitos de competencia, los procesos de atención y tamizaje, así como las acciones de mejora de los servicios a partir de actividades de formación y educación continua del personal y el impulso de proyectos de desarrollo de capital humano en materia de adicciones.
- iii) Las Secretarías de Desarrollo Social y entidades como INDEPORTE, INJUVE-DF y el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, en coordinación con la Secretaría de Salud, fortalecerán las acciones interinstitucionales y con las organizaciones comunitarias y de la sociedad civil para la detección y atención oportuna de niños, niñas, adolescentes y jóvenes con uso experimental de drogas, para su canalización al sistema de salud local.

Meta 2. Fortalecer las alternativas integrales para la prevención, detección y tratamiento oportuno de las adicciones.

Meta Sectorial Cuantificada 2.

Fortalecer las alternativas integrales para la prevención, detección y tratamiento oportuno de las adicciones, mediante la realización de acciones de mejora de los servicios, incluyendo 30 proyectos de prevención, 12 proyectos de desarrollo de capital humano, 6 proyectos de acceso a tratamiento, 300 supervisiones a Centros de tratamiento residencial y 12 propuestas de modificación al marco normativo; así mismo a través del desarrollo de 18 acuerdos de coordinación interinstitucional e intersectorial en la materia y el otorgamiento de apoyos a 200 Centros de tratamiento residencial de adicciones; a fin de fortalecer la coordinación de las acciones interinstitucionales y el desarrollo de programas de atención y rehabilitación dirigidos a la población en general, de alto riesgo, menores de edad, jóvenes y personas en reclusorios.

## Políticas Públicas

- i) El Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, en conjunto con la Secretaría de Salud, fortalecerán los mecanismos de coordinación interinstitucional contra las adicciones y realizarán acciones para la mejora continua de los servicios, incluyendo la ejecución de proyectos de prevención, de desarrollo de capital humano y de acceso al tratamiento, además de supervisiones a centros de tratamiento residencial, así como propuestas de modificación al marco normativo.
- ii) El Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, en conjunto con la Secretaría de Salud implementarán acuerdos de coordinación interinstitucional e intersectoriales a fin de fortalecer los programas de atención y rehabilitación dirigidos a las personas con adicciones.
- iii) El Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, en coordinación con la Secretaría de Salud en sus respectivos ámbitos de competencia, brindarán apoyo a los centros de tratamiento residencial de las adicciones en el D.F., a fin de fortalecer las alternativas integrales para la prevención, detección y tratamiento oportuno, así como de reinserción social, a partir de la ampliación de la cobertura y el acceso a los servicios de atención integral con calidad, equidad y pleno respeto a los derechos humanos.

### c) Diagnóstico

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 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, mariguana, cocaína y otras.

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.

La Encuesta de Consumo de Drogas en Estudiantes de la Ciudad de México 2014 apunta que el consumo de alcohol es el principal problema entre estudiantes hombres y mujeres, 66.6% ha consumido alcohol alguna vez en su vida. Sin embargo, existe una tendencia descendente referente al abuso de alcohol, respecto a 2012 de 68.8%. Además, como conducta de riesgo se reporta que 34.7 % de hombres y 21.4 % de mujeres ha tenido relaciones sexuales bajo efectos del alcohol.

En México se observa una disminución sostenida en el consumo de tabaco, lo que indica que las políticas implementadas en la CDMX, para el control del tabaco, han tenido impacto en esta población (22.8% en 2003 a 14.9% en 2012), para quedar actualmente en 117,346 personas de población estudiantil.

El consumo de inhalables, después de un periodo de crecimiento, ha vuelto a descender, pues en el año 2009, 4.2% de los estudiantes habían consumido esta sustancia y esta cifra bajó a 3% en 2012, respecto a 2014, se ha registrado una tendencia de baja para los inhalables en comparación a 2009.

Por lo que respecta al consumo alguna vez por tipo de sustancia, la mariguana (19.6 %) ocupa el primer lugar de preferencia en los adolescentes, seguida de los inhalables (7.6%) y la cocaína (5.6%). Las tendencias indican una disminución significativa en el consumo de inhalables con respecto a la medición anterior, mientras que el consumo de mariguana continúa aumentando y el de cocaína se mantiene estable.

La edad promedio de inicio en el consumo de drogas va de 12 a 14 años, el alcohol pasó a ser la sustancia de inicio a edades más tempranas y el tabaco considerado como la primera sustancia de consumo ha sido desplazado también por los inhalables cuya edad de inicio es a los 13 años.

Además, se registra un rápido crecimiento del consumo de drogas en mujeres, sobre todo adolescentes, y también son quienes inician a edad más temprana el consumo de inhalables (12.9 años), cocaína (13.8 años) y metanfetaminas (14.3

años), mientras que los hombres empiezan a consumir alcohol y tabaco, antes que las mujeres (12.5 y 13 años respectivamente). Sólo en el consumo de marihuana inician en promedio a la misma edad (14.3 años).

Por sexo, las drogas de preferencia en las mujeres son: la marihuana (17.2%), seguida de los inhalables (8.2%), los tranquilizantes (5.5%), la cocaína (4.6%) y las anfetaminas (3.5%). En tanto, para los hombres son: la marihuana (22%), los inhalables (7.1%), la cocaína (6.6%), los alucinógenos (4.7%), los tranquilizantes (4.1%) y las metanfetaminas (3.8%). Adicionalmente, es importante destacar que la prevalencia de hombres que ha probado alguna vez crack, es de 3%. El consumo de medicamentos psicotrópicos sin receta se ha mantenido estable desde que se iniciaron las encuestas entre estudiantes.

Según la Consulta Juvenil sobre Adicciones en el Distrito Federal (Consulta juvenil DF. IAPA/UNAM, 2011) los principales motivos para consumir drogas reportadas por los jóvenes son: problemas en el hogar o la escuela; estar tristes o enojados; sentirse solos o incomprendidos; o bien por gusto, o curiosidad. Los jóvenes proponen para solucionar el problema de consumo de drogas actividades deportivas, culturales y recreativas; disponer de lugares para recibir atención; la no criminalización y recibir comprensión.

Por ello, es necesario proporcionar información a las y los adolescentes, sobre los daños y consecuencias de las sustancias psicoactivas; promover estilos de vida activa y saludable y fortalecer las habilidades para la vida como alternativas al consumo de sustancias.

El Estudio sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas por personas Adultas Mayores de la Ciudad de México 2012, señala que la edad promedio de inicio de consumo de alcohol fue a los 21.9 años y 32.3% de los adultos mayores reportó consumir alcohol en los últimos 12 meses. Los resultados también muestran una diferencia de consumo según sexo, 44.2% de los hombres y 24.9% de las mujeres consumieron alcohol en el último año.

Por su parte, la edad de inicio de consumo de tabaco reportada por esta población era 20.5 años. Los hombres reportaron inicio más temprano 18.3 años en tanto las mujeres a los 23.7 años. En consumo de tabaco, 45.4% de adultos mayores reportó haber consumido tabaco alguna vez y se encontraron diferencias importantes según sexo, en hombres el consumo se presentó en 70.8% de la población mientras que en mujeres fue de 29.7%. Sin embargo, en los últimos 12 meses el consumo de tabaco decreció, ya que sólo 9.5% de la población estudiada reportó consumo. Finalmente se reportó que 9.0% de la población objetivo presentó dependencia al tabaco.

A todo lo anterior, hay que adicionar que en la actualidad es cada vez menos frecuente encontrar personas consumidoras de una sola sustancia psicoactiva y que en realidad la mayoría consumen más de una sustancia, lo cual obliga a instrumentar e implementar a corto y mediano plazo en los servicios de atención buenas prácticas con evidencia científica, teniendo como meta homologar los programas de tratamiento, principalmente los que están dirigidos a poblaciones en situación de vulnerabilidad y siempre en el entendido que deberán ser programas integrales que culminen con la integración social del usuarios y de la familia a nivel comunitario.

De acuerdo a la Comisión Nacional de Derechos Humanos la vulnerabilidad se origina a partir de la reunión de factores internos y externos, que al combinarse disminuyen o anulan la capacidad que tiene una persona, grupo o comunidad para enfrentar una situación determinada que le ocasione un daño y más aún, para recuperarse de él. De los factores internos son las características propias del individuo, grupo o comunidad: la edad, el sexo, el estado de salud físico y emocional, el origen étnico, la discapacidad, la orientación sexual, la constitución física y las circunstancias culturales y políticas. Por su parte encontramos como factores externos las conductas discriminatorias, la violencia en la familia, escuela y comunidad social, la falta de pertenencia e identidad a la familia y a la comunidad, el abandono social, la falta de empleo, y tantas otras manifestaciones de la desigual distribución de la riqueza, siendo esto factores de riesgo al uso, abuso o dependencia de sustancias psicoactivas.

Las personas con dependencia a algunas sustancias psicoactivas se exponen a situaciones de vulnerabilidad porque en cualquier momento ya no pueden satisfacer sus necesidades básicas como la alimentación, la vivienda y servicios de salud, porque han perdido su empleo y no tienen los recursos necesarios para vivir con pleno goce de sus derechos, exponiéndose

a la discriminación por los distintos sectores de la sociedad, privación de la libertad y hasta a una muerte prematura por la falta de atención oportuna.

No obstante, se sabe que los costos del tratamiento de las adicciones, son considerables y muy pocos usuarios pueden costear servicios de calidad, sin impactar de manera importante la economía familiar, de por sí afectada. Aunado a lo anterior, no se puede negar que la oferta de tratamiento es escasa, lo cual dificulta la probabilidad de atender a los usuarios, sobre todo cuando es un hecho que poca gente tiene la posibilidad de financiar un tratamiento profesional, principalmente por los elevados costos que ello implica, sin olvidar la dificultad que suele acompañar la decisión de acudir a tratamiento.

Para coadyuvar en la resolución de esta problemática la Comisión Nacional contra las Adicciones implementó un programa denominado “Pago de servicios de tratamiento y rehabilitación de las adicciones en todo el país dirigido a las personas que sufren algún trastorno relacionado con el consumo de sustancias, y que no cuentan con recursos para costear dicho tratamiento enfocado a toda la población que consume.

De igual forma ante este panorama complejo el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones ha planteado como actividades sustantivas sobre las cuales concentra sus esfuerzos: la prevención, el tratamiento, el control, la reducción del daño y la construcción de política pública, apoyadas por áreas estratégicas de comunicación, formación y capacitación e investigación; asimismo fortalecidas con la coordinación interinstitucional y concertación intersectorial.

Así como en cumplimiento al art. 5ºfracción III de Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal, que 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. El IAPA implementó 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), 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.

Para cumplir con esta disposición, el PROSUST ofrecerá tratamiento ambulatorio y residencial en los Centros seleccionados que operen bajo 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.

El programa permite facilitar el acceso a servicios de tratamiento y rehabilitación, a personas en condiciones de vulnerabilidad social y otras situaciones de alto riesgo y que de manera voluntaria soliciten el servicio de canalización a los Centros de Atención en Adicciones en un modelo profesional, de ayuda mutua o mixto, a través del otorgamiento de apoyos económicos para la prestación de servicios de atención en materia de adicciones a organizaciones de la sociedad civil, organismos públicos y privados en la CDMX que cuenten con Registro vigente al momento de ser seleccionado por el IAPA y que demuestren la capacidad operativa para la atención eficaz a grupos de poblaciones vulnerables.

Asimismo el PROSUST contribuye a incrementar la calidad de los servicios, ya que exige el cumplimiento a la normatividad vigente en la materia, que prestan los CAA´s con Registro. Se tiene contemplado beneficiar a 22 Centros de Atención en Adicciones, con lo que se otorgará un total de 360 ayudas para tratamiento, en las diferentes modalidades y modelos de atención.

## **Poblaciones.**

### Centros de Atención en Adicciones

**Población Potencial.** Todos los Centros de Atención en Adicciones que brindan tratamiento a personas que presentan problemas, abuso o dependencia a sustancias psicoactivas en la Ciudad de México.

**Población Objetivo.** Centros de Atención en Adicciones de la Ciudad de México que brindan tratamiento residencial o ambulatorio (profesional o mixto y de ayuda mutua) a personas que presentan problemas abuso o dependencia a sustancias psicoactivas y que cuenten con Registro vigente al momento de ser seleccionado.

**Población Beneficiaria.** 22 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: 4 CAA's modalidad ambulatoria profesional o mixto (144 usuarios), 12 CAA's modalidad residencial profesional o mixto (144 usuarios) y 6 CAA's modalidad residencial de ayuda mutua (72 usuarios).

### Usuarios

**Población Potencial.** Toda persona que presenta problemas de abuso o dependencia a sustancias psicoactivas y que radique en la Ciudad de México.

**Población 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.

**Población Beneficiaria.** 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 en Adicciones.

(\*Que sean autosuficientes y sin enfermedad grave)

## **Línea Base.**

La línea base está estimada en el indicador de Propósito que es el porcentaje de personas 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 concluyeron satisfactoriamente el tratamiento, durante el 2015. Durante el ejercicio 2015 se refirieron 360 pacientes para la atención en adicciones.

## **I. DEPENDENCIA O ENTIDAD RESPONSABLE DEL PROGRAMA**

**Entidad:** Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México.

**Unidad Administrativa responsable del Programa:** Director de Tratamiento y Rehabilitación.

**Área Supervisora:** Subdirector de Normatividad de Tratamiento y Rehabilitación.

**Área Operativa:** Jefe de Unidad Departamental de Estandarización de Reinserción Social.

## **II. OBJETIVOS Y ALCANCES.**

### **Objetivo general**

Otorgar 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 profesional, 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 disminuir o erradicar el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en la Ciudad de México, de conformidad con el artículo 1ºfracción III de la Ley para la Atención Integral Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal. Para este 2016 se contempla otorgar 360 becas de tratamiento.

### **Objetivos Específicos.**

- 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.
- 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.
- Incidir en la disminución efectiva del consumo de sustancias psicoactivas dentro de la Ciudad de México
- Incrementar la capacidad de atención pública de las adicciones en la Ciudad de México.
- Otorgar ayudas económicas (becas de tratamiento) a la población a quienes se les aplicará una Entrevista para Ingreso a Tratamiento de las Adicciones con la que se demuestre que por sus condiciones de vulnerabilidad social, género, edad, características físicas, pertenencia étnica, preferencia sexual, origen nacional, práctica religiosa o cualquier otra, requieran el apoyo de tratamiento a través de la canalización a Centros de Atención en Adicciones que resulten seleccionados.

### **Derecho social que se garantiza**

El derecho a la salud a través del cumplimiento de la siguiente normatividad:

- La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4º, párrafo tercero.
- La Ley General de Salud en su artículo 3º fracciones XXI, XXII y XXIII asimismo en su artículo 13, inciso c.
- La Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal en su artículo 1º fracción III.

### **Alcances**

Este programa de transferencia monetaria y prestación de servicios, pretende fortalecer el derecho a la salud a personas quienes 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, 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 disminuir o erradicar el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas en la Ciudad de México.

## **III. METAS FÍSICAS:**

De acuerdo al objetivo 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)” la meta primordial se orienta al otorgamiento de apoyos económicos a través de la canalización a Centros de Atención en Adicciones en la Ciudad de México, para el tratamiento de las personas que sufren algún trastorno relacionado con el consumo de sustancias 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 su intervención.

Esta meta corresponde a la unidad de medida (UM) canalización y la cifra programada para el 2016 asciende a 360 apoyos económicos (becas de tratamiento) de los cuales 144 corresponderán a servicios de atención ambulatoria en Centros profesionales o mixtos, consistente en el pago de \$3,305.55 (Tres mil trescientos cinco pesos 55/100 M.N.) por usuario

atendido durante tres meses de atención. 144 a servicios de atención residencial en Centros profesionales o mixtos por un monto de \$15,000.00 (Quince mil pesos 00/100 M.N) por usuario atendido durante tres meses y 72 a servicios de atención residencial en Centros de ayuda mutua con un pago por concepto de servicios por \$12,000.00 (Doce mil pesos 00/100 M.N.) por usuario atendido por tres meses. Asimismo el número de CAA's beneficiados será de 22; de los cuales 4 deben brindar atención bajo el modelo profesional o mixto con modalidad ambulatoria, 12 con el modelo profesional o mixto con modalidad residencial y 6 con el modelo de ayuda mutua con modalidad residencial.

Debido a razones presupuestales, el Programa no puede lograr la plena universalidad por lo tanto, en cumplimiento con los artículos 27 de la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal y 47 de su Reglamento, el cual establece:

“Cuando por razones presupuestales un programa no pueda lograr en sus primeras fases la plena universalidad se optará por la focalización territorial para delimitar un ámbito socio-espacial en el que dicho programa se aplicará a todos los habitantes de dicho territorio que reúnan las características del programa específico”. El programa realizará una Entrevista para Ingreso a Tratamiento de las Adicciones, con la cual se garantizará atender prioritariamente a los ciudadanos que *por su condición de edad, raza, sexo, situación económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, no pueden acceder y costear su intervención*

#### IV. PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL:

El Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, cuenta con un techo presupuestal para el PROSUST de hasta \$3'500,000.00 (Tres millones quinientos mil pesos 00/100 M.N.) para el ejercicio fiscal 2016.

Con base en el presupuesto autorizado correspondiente a la partida 4451 (*Ayudas sociales a instituciones sin fines de lucro*) y en las distintas particularidades teórico-técnicas de los tres distintos modelos de atención contemplados en el programa, los apoyos económicos al tratamiento de las adicciones se distribuirán de la siguiente manera:

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	\$3,305.55 (Tres mil trescientos cinco pesos 55/100 M.N.)	36	4	144	<b>\$476,000.00</b> (Cuatrocientos setenta y seis mil pesos 00/100 M.N.).
Profesional o mixto	Residencial	\$15,000.00 (Quince mil pesos 00/100 M.N)	12	12	144	<b>\$2'160,000.00</b> (Dos millones ciento sesenta mil pesos 00/100 M.N).
Ayuda mutua	Residencial	\$12,000.00 (Doce mil pesos 00/100 M.N.)	12	6	72	<b>\$864,000.00</b> (Ochocientos sesenta y cuatro mil pesos 00/100 M.N.)
<b>TOTALES</b> *CAA's (Centros de Atención en Adicciones)				<b>22</b>	<b>360</b>	<b>\$3'500,000.00</b> (Tres millones quinientos mil pesos 00/100 M.N.)



## V. REQUISITOS Y PROCEDIMIENTO DE ACCESO.

### a) Difusión

- Se publicará una convocatoria abierta en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y en la página web del IAPA, [www.iapa.df.gob.mx](http://www.iapa.df.gob.mx)
- Los resultados de la evaluación para formar parte del PROSUST, se publicarán en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y en la página web del IAPA, [www.iapa.df.gob.mx](http://www.iapa.df.gob.mx)
- Para solicitar información y realizar el trámite de ingreso al Programa, podrá acudir a las oficinas del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, bajo la operatividad de la Jefatura de Unidad Departamental de Estandarización de Reinserción Social, ubicado en Av. Río Mixcoac 234, Colonia Acacias, Delegación Benito Juárez, 2º piso, de lunes a viernes en horario de 9:00 a 14:00 hrs. y de 16:30 a 18:00 hrs. o llamar al número telefónico 46313035 ext. 2008

### b) Requisitos de acceso

#### Centros de Atención en Adicciones

Los Centros de Atención en Adicciones que concursan mediante la convocatoria abierta que será publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y en la página web del IAPA, para el proceso de selección para acceder al esquema de pago de ayudas de tratamiento deberán apegarse a la Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, haciendo énfasis en los siguientes criterios que serán revisados por el área de Tratamiento del Instituto:

- A) Que estén legalmente constituidos;
- B) Que no lleven a cabo acciones de proselitismo hacia partido político, sindicato o religión alguna;
- C) Que tengan capacidad para expedir recibos fiscales y que no presenten impedimento jurídico-administrativo para este fin;
- D) Contar con el “Registro” vigente ante el IAPA al momento de solicitar su participación y, en su caso, al momento de ser seleccionados;
- E) Solo podrá participar un Centro de Atención para las Adicciones por razón social; y
- F) Deberán ofrecer servicios de atención en alguna de las siguientes modalidades y modelos:

**1. Atención ambulatoria bajo el modelo profesional o mixto;** Es necesario que cada Centro cuente con por lo menos el siguiente equipo clínico: un médico, preferentemente psiquiatra con experiencia en adicciones, dos psicólogos clínicos, un trabajador o promotor social, los cuales deberán contar con experiencia comprobable de por lo menos un año en el trabajo con usuarios de sustancias psicoactivas y sus familias. El Centro también debe disponer de un auxiliar administrativo y designar a una persona que funja como enlace con el IAPA.

Asimismo se requiere que el Centro cuente como mínimo con la siguiente infraestructura: tres consultorios; uno de ellos médico con el equipo necesario, un consultorio de psicología, un consultorio de trabajo social o terapia de grupo, estancia o sala de espera, espacio acondicionado expofeso para servicios administrativos y secretariales, salón de usos múltiples acondicionado para talleres y actividades psicoeducativas, sanitarios para personal y usuarios.

**2. Atención residencial bajo el modelo profesional o mixto;** Es necesario que estos Centros cuenten con por lo menos el siguiente equipo clínico: un médico preferentemente psiquiatra, dos psicólogos clínicos, un acompañante terapéutico o terapeuta ocupacional (que puede ser algún integrante del equipo clínico). Este equipo deberá contar con experiencia comprobable de por lo menos dos años en el trabajo con usuarios de sustancias psicoactivas y sus familias, también debe contar con un auxiliar administrativo así como una persona designada como enlace con el IAPA.

En cuanto a la infraestructura se requiere que el Centro disponga como mínimo de quince camas, dos consultorios; uno de ellos médico con el equipo necesario, dos de psicología, uno de trabajo social o terapia de grupo, comedor para albergar a por lo menos quince personas, cocina equipada, estancia o sala de espera, espacio acondicionado expofeso para servicios administrativos y secretariales, sanitarios debidamente diferenciados por género.

**3. Atención residencial bajo el modelo de ayuda mutua;** Es necesario que cuenten con un representante legal y un encargado, este último deberá contar con un mínimo de dos años de abstinencia y cuenten con formación o capacitación comprobable en consejería en adicciones.

Se requiere que el Centro disponga como mínimo con la siguiente infraestructura: dormitorios independientes con quince camas, sanitarios y regaderas (diferenciadas por género), cocina, comedor, área de actividades recreativas, área de psicoterapia grupal o individual, estancia o sala de espera, espacio acondicionado expreso para servicios administrativos y secretariales.

G) Los Centros deberán contar con experiencia comprobable a través de la revalidación del Registro otorgado por el IAPA, de por lo menos un año en el tratamiento de trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.

H) Los CAA's deberán entregar en tiempo y forma los siguientes documentos:

1. Solicitud de ingreso al Programa
2. Programa General de Trabajo (descripción del modelo de tratamiento)
3. Manuales de procedimientos
4. Guía operativa de referencia y contra-referencia
5. Directorio de instituciones afines o asociadas
6. Memoria fotográfica de las instalaciones
7. Copia del Registro y/o revalidación ante el IAPA
8. Copia simple del acta constitutiva de la organización y, en su caso, una copia del acta de asamblea donde conste la designación del representante legal de la organización
9. Copia del comprobante de domicilio.
10. Copia del Registro Federal de Contribuyentes
11. Currículos del equipo clínico
12. Comprobante de cuenta bancaria a nombre del Centro de Atención en Adicciones

**Nota:** Los formatos del punto 1 al 4 se encuentran disponibles en la página del Instituto [www.iapa.df.gob.mx](http://www.iapa.df.gob.mx)

#### Usuarios Canalizados

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)

2) Usuarios que de manera voluntaria soliciten el ingreso a tratamiento residencial o ambulatorio.

3) Los candidatos a ser beneficiados con los apoyos económicos deberán presentarse a una Entrevista para Ingreso a Tratamiento de las Adicciones, y aplicación de pruebas de tamizaje en las oficinas del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, en la Jefatura de Unidad Departamental de Estandarización de Reinserción Social, ubicado en Av. Río Mixcoac 234, Colonia Acacias, Delegación Benito Juárez, 2º piso, de lunes a viernes en horario de 9:00 a 14:00 hrs. y de 16:30 a 18:00 hrs, o para solicitar informes, llamar al número telefónico 46313035 ext. 2008.

#### **c) Procedimientos de acceso para los Centros de Atención en Adicciones.**

##### *Por convocatoria*

El acceso al Programa deberá realizarlo un representante de la institución directamente en las oficinas de la Jefatura de Unidad Departamental de Estandarización de Reinserción Social, del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, ubicada en Av. Río Mixcoac 234, Colonia Acacias, Delegación Benito Juárez, 2º piso. El registro de las solicitudes que se establece para el proceso por Convocatoria será de lunes a viernes en horario de 9:00 a 14:00 hrs. y de 16:30 a 18:00 hrs.

Los documentos solicitados en los requisitos de acceso, serán verificados y valorados por un Comité Dictaminador integrado por los siguientes servidores públicos del IAPA: Director de Tratamiento y Rehabilitación, quien será el

Presidente, Director de Capacitación y Formación, Director de Supervisión a CAA's, Subdirector de Normatividad de Tratamiento y Rehabilitación, Subdirector de Reinserción Social; Jefe de Unidad Departamental de Estandarización de Reinserción Social y Jefe de Unidad Departamental de Desarrollo de Programas y Guías de Reinserción Social, quienes fungirán como vocales. La valoración será en forma numérica de la siguiente manera:

Elementos a Evaluar	Puntuación
• Solicitud de ingreso al programa (anexar curriculum del equipo clínico-operativo).	25
• Programa general de trabajo (descripción del modelo de tratamiento).	25
• Manuales de procedimientos.	25
• Guía operativa de referencia y contra-referencia.	15
• Directorio de instituciones.	05
• Memoria fotográfica.	05
	Puntuación total: 100

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

Cabe mencionar que la decisión del Comité sobre los seleccionados será 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 del Comité Dictaminador tendrá el voto de calidad.

La convocatoria permanecerá abierta del 31 de marzo al 14 de abril del 2016

Los resultados de la evaluación para formar parte del PROSUST se publicarán en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México y en la página web del IAPA, [www.iapa.df.gob.mx](http://www.iapa.df.gob.mx), el 20 de mayo de 2016.

Los Centros de Atención en Adicciones que resulten seleccionados, deberán presentar su documentación requerida en original y fotocopia para su cotejo y formalización del convenio de colaboración en un periodo no mayor a cinco días hábiles posteriores a la publicación de los resultados.

Cualquier eventualidad no contemplada en las presentes Reglas de Operación, respecto al presente Programa, será resuelta por el Comité Dictaminador.

### Casos de excepción

En casos extraordinarios la Dirección de Tratamiento y Rehabilitación valorará la pertinencia de acceso a tratamiento a usuarios menores de 12 años.

### Usuarios Canalizados

En lo concerniente a los procedimientos de acceso al servicio se plantea a través de:

- a) Canalización y recanalización institucional: Organismos gubernamentales y de la sociedad civil frecuentemente solicitan apoyo para el ingreso al programa de la población objetivo. El procedimiento consiste en que la Jefatura de Unidad Departamental de Estandarización de Reinserción social hace una evaluación del caso y determina si es candidato (a) de atención del Programa, es decir que sea consumidor en nivel de abuso o dependencia y que por su condición de edad, raza, sexo, situación económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, no pueden acceder y costear su intervención. En caso de ser candidato (a) se le canaliza a alguna institución para que reciba el tratamiento en adicciones adecuado.
- b) Por demanda. El acceso por demanda se hará de manera **presencial** por parte del usuario (a) en la misma Jefatura de Unidad Departamental del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, ubicada en Av. Río Mixcoac 234, Colonia Acacias, Delegación Benito Juárez, 2º piso **dentro de la cobertura del programa del 2016** en un horario de de 9:00 a 14:00 hrs. y de 16:30 a 18:00 hrs de lunes a viernes.

En lo referente a los procedimientos de acceso a los servicios de tratamiento, ofrecidos por los Centros de Atención en Adicciones seleccionados en el PROSUST se plantean los siguientes requisitos:

1) Los usuarios deberán presentar una identificación oficial, en caso de ser menores de edad deberán ser acompañados por su padre o tutor o un representante legal, quien fungirá como responsable del tratamiento del menor, las instituciones que deriven a pacientes deberán presentarse con el usuario, acompañado de un oficio de solicitud para ser beneficiado con el programa de ayudas económicas.

2) Los usuarios que presenten intoxicación o síndrome de abstinencia serán canalizados a los hospitales de la red para su proceso de desintoxicación, una vez establecidos serán contra-referidos al IAPA para continuar con la solicitud de apoyo económico.

3) Una vez realizada la entrevista y la aplicación de pruebas de tamizaje, los usuarios serán referidos al Centro de Atención en Adicciones que responda a la demanda de atención, a través de un oficio de canalización dirigido al responsable del Centro. Cabe mencionar que los usuarios podrán consultar el estado de su ingreso a un Centro directamente en la Jefatura de Unidad Departamental de Estandarización y Reinserción Social, en las oficinas ubicadas en Av. Río Mixcoac 234, Colonia Acacias, Delegación Benito Juárez, 2º piso, de lunes a viernes en horario de 9:00 a 14:30 hrs. y de 16:30 a 18:00 hrs. Asimismo se les entregará un oficio de canalización del área de tratamiento del Instituto que avale su ingreso.

Las personas solicitantes canalizadas que sean incorporadas al presente programa, formarán parte de un padrón de beneficiarios que conforme a la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal será de carácter público, siendo reservados sus datos personales.

La información que brinden los derechohabientes de este Programa, está sujeta a la protección de datos personales, por lo cual los funcionarios y empleados del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, están obligados a tutelar la privacidad de dicha información los cuales en ningún caso podrán emplearse para propósitos de proselitismo político, religioso o comercial, ni para ningún fin distinto al establecido en las Reglas de Operación del programa social.

En ningún caso las y los servidores públicos podrán solicitar o proceder de manera diferente a lo establecido en las presentes Reglas de Operación.

#### **d) Requisitos de permanencia, causales de baja o suspensión temporal**

##### Centros de Atención en Adicciones

1. Serán suspendidas las ayudas si algún Centro incurre en:
2. Si se comprueba alguna acción que haya atentado contra la integridad física o mental de algún usuario;
3. Si se comprueba que no desarrolló adecuadamente los procesos o procedimientos contenidos en las presentes Reglas de Operación;
4. Si se comprueba que falsea u omite información referente al desarrollo del presente Programa al IAPA;
5. Si se comprueba que desvían el recurso en gastos que no estén enfocados al mejoramiento de la calidad de los servicios de tratamiento;
6. Si no cumple como mínimo con 80 puntos de calificación en la visitas de supervisión que realice el IAPA, de acuerdo a los elementos a que se refieren los numerales VI y VII de las presentes Reglas de Operación;
7. En caso de que algún informe no sea entregado en los cinco días hábiles posteriores a las fechas programadas, con base en los mecanismos de evaluación y seguimiento de las presentes Reglas de Operación.

## Usuarios Canalizados

Los usuarios podrán causar baja por:

1. Egreso voluntario
2. Por incumplimiento al reglamento interno del Centro

## **VI. PROCEDIMIENTO DE INSTRUMENTACIÓN**

### **Operación**

- a) **Registro.-** El registro de los usuarios se realiza de manera individual en el momento de llevarse a cabo la canalización a través de la aplicación de la prueba de tamizaje “DAST” y una Entrevista para Ingreso a Tratamiento de las Adicciones y a partir de los resultados de los instrumentos aplicados se definirá el Centro de Atención en Adicciones y el modelo de atención. Asimismo se cuenta con una base de datos de la población referida que se nutre con los informes de avance del tratamiento.
- 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, a través de la atención de la Jefatura de Unidad Departamental de Estandarización de Reinserción Social. Posteriormente se aplica el instrumento de tamizaje para definir la modalidad de atención y el Centro de Atención en Adicciones al que será canalizado el usuario para así dar inicio al tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas en los Centros seleccionados los cuales basan la atención de la siguiente manera:

Los Centros que ofrecen **servicios de atención ambulatoria** seleccionados para participar en el PROSUST, deberán atender a por lo menos 36 usuarios de sustancias psicoactivas. Esta intervención se realizará idealmente durante doce sesiones de manera individual, una vez por semana, incorporando la perspectiva e igualdad de género al tratamiento, procurando atender a 18 mujeres.

Dentro del programa de intervención deberán realizar, reportar y comprobar las siguientes actividades clínico-administrativas:

- Procedimientos administrativos y legales de la fase de ingreso/admisión (ofrecer información sobre tratamiento, firma de consentimiento informado y elaboración de ficha de ingreso).
- Realizar diagnóstico que contemple mínimamente las siguientes acciones: historia clínica, valoración cronológica profunda del patrón de consumo, valoración psicológica y valoración socio-familiar.
- Cuando sea necesario solicitar auxiliares diagnósticos.
- Elaborar un pronóstico de la enfermedad con base en criterios internacionales al igual que un plan de tratamiento.
- Apertura del expediente e integración de las notas clínicas correspondientes.
- Ofrecer tratamiento individual o terapia grupal, preferentemente programas de intervención breve, también se puede emplear terapia familiar, terapia de familias, farmacoterapia, grupo de ayuda mutua, acondicionamiento físico, actividades lúdico recreativas, actividades de reinserción social.
- Realizar acciones de referencia cuando los recursos con que cuenta el Centro no corresponden con las necesidades de atención del usuario mediante hoja de referencia.
- Realizar un proceso de egreso incluyendo una breve valoración del estado clínico, ratificar o rectificar el diagnóstico final, elaborar pronóstico. Es necesario elaborar la nota clínica de egreso sin importar la causa del mismo.

Los Centros que ofrecen **servicios de atención residencial bajo el modelo profesional o mixto** que hayan resultado seleccionados dentro del PROSUST, deberán atender a por lo menos 12 usuarios de sustancias psicoactivas, idealmente durante doce semanas, con base en la descripción del modelo de tratamiento que presente, incorporando la perspectiva e igualdad de género al modelo de intervención; procurando atender a 6 mujeres (cuando el modelo de atención así lo permita).

Dentro del programa de intervención deberán realizar y reportar las siguientes actividades clínico-administrativas:

- Procedimientos administrativos y legales de la fase de ingreso/admisión (ofrecer información sobre tratamiento, firmar el consentimiento informado y elaborar ficha de ingreso).
- Llevar a cabo una fase de evaluación y diagnóstico que contemple mínimamente las siguientes acciones: historia clínica, valoración médica y seguimiento (cuando sea necesario solicitar auxiliares diagnósticos), valoración cronológica profunda del patrón de consumo, valoración psicológica y una valoración socio-familiar.
- Elaborar un pronóstico de la enfermedad con base en criterios internacionales.
- Apertura del expediente e integración de las notas clínicas correspondientes.
- Ofrecer servicios de atención contemplando las siguientes intervenciones: terapia individual, terapia grupal, terapia familiar o terapia de familias (cuando el caso lo permita), farmacoterapia (cuando así lo amerite el caso), grupo de ayuda mutua (cuando el Centro sea mixto), acondicionamiento físico, actividades lúdico recreativas, actividades de reinserción social.
- Realizar acciones de referencia cuando los recursos con que cuenta el Centro no corresponden con las necesidades de atención del usuario mediante la “hoja de referencia”.
- Realizar un procedimiento de egreso incluyendo; valoración del estado clínico, ratificación o rectificación del diagnóstico final de acuerdo con el DSM IV TR o CIE 10 y elaboración de pronóstico.
- Referencia siempre a seguimiento ambulatorio. Es necesario elaborar la nota clínica de egreso.
- Acciones de reinserción social, seguimiento, cuidado continuo y prevención de recaídas.

Los Centros que ofrecen **servicios de atención residencial bajo el modelo de ayuda mutua** que hayan resultado seleccionados, dentro del PROSUST, deberán atender a por lo menos 12 usuarios de sustancias psicoactivas, idealmente durante doce semanas, con base en la descripción del modelo de tratamiento que presente, incorporando la perspectiva e igualdad de género al modelo de intervención, procurando atender a 6 mujeres (cuando el modelo de atención así lo permita).

Dentro del programa de intervención se deberán realizar y reportar las siguientes actividades clínico-administrativas:

- Tanto el ingreso como la permanencia de los usuarios deben ser estrictamente voluntarios.
- Es necesario firmar un consentimiento informado y realizar una hoja de ingreso, y de ser posible una ficha de identificación del familiar más cercano o representante legal. En caso de que el usuario sea menor de edad, se debe obtener adicionalmente el consentimiento informado por escrito de quienes ejerzan la patria potestad, del representante legal o del tutor.
- Es necesario informar con detalle y claridad, tanto al usuario como al familiar o responsable legal, en qué consiste el programa de tratamiento.
- En caso de que el usuario se encuentre en situación de abandono, el encargado del Centro debe dar aviso al Ministerio Público más cercano.
- Es necesario realizar una revisión física a todo usuario que ingrese conforme a la normatividad vigente.
- Todo usuario debe ser valorado por un médico en un período no mayor de 48 horas posteriores a su ingreso, donde se valorará su estado físico general. En caso de mujeres preguntar si está embarazada, con la finalidad de tomar las previsiones necesarias para su atención y/o referencia.
- Los medicamentos serán suministrados sólo bajo prescripción y vigilancia médica, y deberán estar en un lugar seguro bajo llave, designando a un responsable de los mismos.

- Realizar acciones de referencia cuando los recursos con que cuenta el Centro no corresponden con las necesidades de atención del usuario mediante una “hoja de referencia”.
- Ofrecer sesiones de consejería individual, grupal y acciones que incluyan la atención a la familia.
- Realizar un informe general de actividades además de una bitácora de las acciones realizadas.
- En el momento del egreso se debe elaborar una “hoja de egreso”, sin importar el motivo del mismo.
- Canalizar a tratamiento ambulatorio o semi-residencial profesional mixto o de ayuda mutua.

Asimismo y con base en las características clínicas del tratamiento, donde la deserción de los usuarios es una condición frecuente, los CAA’s podrán atender un número mayor de usuarios de sustancias psicoactivas en relación a la cantidad de ayudas programadas. En este caso, los Centros podrán reasignar a un nuevo usuario las sesiones o días restantes previamente programados para el usuario que abandona el tratamiento, lo anterior con base en el procedimiento de instrumentación antes descrito.

De igual manera, las investigaciones en la materia indican que la mayoría de los pacientes requieren por lo menos tres meses de tratamiento, para reducir de forma significativa o para detener el consumo de drogas, sin embargo, con el fin de lograr mejores resultados se requiere de períodos más largos de tratamiento, por lo que un usuario podrá ser acreedor de hasta dos ayudas que deberán ser justificados por los responsables del CAA’s.

Todos los CAA’s que resulten seleccionados en el PROSUST, deberán utilizar el Sistema para el Diagnóstico Clínico del Uso, Abuso y Dependencia de Sustancias Psicoactivas (SIDI), mismo que el IAPA proveerá a cada uno.

Los Centros de Atención en Adicciones no podrán llevar a cabo ningún tipo de actividad que pueda considerarse como infractora de los derechos humanos de los usuarios, tales como utilización de lenguaje altisonante, uso de “sandalias” de manera permanente al interior del Centro, utilización de candados o cerraduras en dormitorios, privación de visitas familiares para usuarios, etc.

Posteriormente se realizarán visitas de seguimiento para verificar que los Centros de Atención en Adicciones cumplan con las actividades mencionadas.

#### **Datos personales.**

Los datos personales contenidos en los expedientes de 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, garantizando la confidencialidad e integridad de los mismos. La información recabada será utilizada únicamente para los fines específicos que ha sido proporcionada, haciendo de su conocimiento que dichos datos serán protegidos conforme a lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales para el Distrito Federal y los lineamientos en la materia, por lo que será bajo su estricto consentimiento el manejo que se realice de los mismos.

Por otra parte, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 38 de la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal, y 60 de su Reglamento, 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 el la Ciudad de México, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente”.

Los formatos y los trámites a realizar ante el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, son gratuitos.

### Supervisión y Control.

El Programa cuenta con los siguientes formatos de supervisión:

a) Visitas de supervisión en las que se aplicará 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 deberán entregar periódicamente los siguientes informes:

TIPO DE INFORME	FECHAS DE ENTREGA	
1. Informe de ingreso	Mensual	Cinco primeros días hábiles
2. Informe de egreso	Mensual	
3. Informe de actividades por usuario	Trimestral	
4. Informe de actividades generales	Mensual	
5. Evidencia de actividades clínico-administrativas realizadas	Mensual	
6. Informe final de actividades	Al finalizar el tratamiento del último paciente referido	

c) Aplicación a los usuarios de cédula de calidad de los servicios.

La unidad administrativa responsable de la supervisión y control de este Programa Social es la Dirección de Tratamiento y Rehabilitación.

### VII. PROCEDIMIENTO DE QUEJA O INCONFORMIDAD CIUDADANA

Las quejas y denuncias vinculadas con la operación del Programa, serán canalizadas a las instancias competentes, en términos de las disposiciones normativas y administrativas aplicables para cada caso, asimismo, deberán responder por escrito a la persona física o moral que interponga la queja dando cuenta del estado en que se encuentra el seguimiento de la misma.

- a) El usuario puede acudir a las oficinas del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México en la Dirección de Tratamiento y Rehabilitación del IAPA, ubicadas en Av. Río Mixcoac 234, Colonia Acacias, Delegación Benito Juárez, 2º piso, de lunes a viernes en horario de 9:00 a 14:30 hrs. y de 16:30 a 18:00 hrs., a presentar por escrito su queja o inconformidad, procurando proporcionar la información indispensable que permita dar el curso legal respectivo a cada caso, como es el nombre del peticionario, denunciante o quejoso, localidad, relación sucinta de los hechos, fecha, nombre de la persona o servidor público contra quien vaya dirigida la inconformidad y la institución a la que pertenezca.
- b) Personalmente en la Contraloría Interna en el IAPA o en la Contraloría General del Gobierno de la Ciudad de México.
- c) Por teléfono: llamando de lunes a viernes al número telefónico del IAPA: 46313036.
- d) Por medios electrónicos a la dirección electrónica: [www.iapa.df.gob.mx](http://www.iapa.df.gob.mx).

En caso de que la dependencia o entidad responsable del programa social no resuelva la queja, las personas beneficiarias o derechohabientes podrán presentar quejas por considerarse indebidamente excluidos de los programas sociales o por incumplimiento de la garantía de acceso a los programas ante la Procuraduría Social de la Ciudad de México o bien registrar su queja a través del Servicio Público de Localización Telefónica, LOCATEL, quien deberá turnarla a la Procuraduría Social para su debida investigación y en su caso a la instancia correspondiente. De la misma forma, a la Contraloría General de la Ciudad de México.



## VIII. MECANISMOS DE EXIGIBILIDAD

Para que todas aquellas personas que son parte de la población objetivo del Programa exijan su derecho a ser incluidas en el programa bastará con que así lo soliciten ante la Jefatura de Unidad Departamental de Estandarización de Reinserción Social; ubicada en Avenida Río Mixcoac # 234. Colonia Acacias, Delegación Benito Juárez, 2º piso, de lunes a viernes en horario de 9:00 a 14:30 hrs. y de 16:30 a 18:00 hrs. o bien en el teléfono 46313035 ext 2008, y cumplan con las características y requisitos de acceso al mismo.

Asimismo la **Contraloría General del Gobierno de la Ciudad de México será el órgano competente** para dar a conocer las denuncias de violación e incumplimiento de derechos en materia de desarrollo social, la cual se encuentra ubicada en Av. Tlaxcoaque N° 8 Edificio Juana de Arco, Col. Centro, C.P. 06090, Delegación Cuauhtémoc, teléfono 56 27 97 00.

Los casos en los que se podrán exigir los derechos por incumplimiento o por violación de los mismos:

- a) Cuando una persona solicitante cumpla con los requisitos y criterios de inclusión para acceder a los servicios que ofrece el programa y exija a la autoridad administrativa ser derechohabiente del mismo.
- b) Cuando la persona derechohabiente de un programa social exija a la autoridad que se cumpla con ese servicio de manera integral en tiempo y forma como lo establece la convocatoria de acceso y disponibilidad de cupo.
- c) Cuando por alguna causa no se autorice el otorgamiento de los apoyos solicitados, en su caso, subsanadas las irregularidades, las y los derechohabientes podrán requerirlos nuevamente, siguiendo el procedimiento de acceso previsto en estas Reglas.

En todos los casos es la Contraloría General del Gobierno de la Ciudad de México, es el órgano competente para conocer las denuncias de violación o incumplimiento de derechos en materia de desarrollo social.

## IX. MECANISMOS DE EVALUACIÓN E INDICADORES

a) Evaluación.- 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 y los resultados serán publicados y entregados a las instancias que establece el artículo 42 de la Ley de Desarrollo Social del Distrito Federal, en un plazo no mayor a seis meses después de finalizado el ejercicio fiscal.

La unidad técnico-operativa responsable de llevar a cabo la evaluación interna del programa social será la que designe la Dirección General del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México.

Las fuentes de información de gabinete son: Cédula de supervisión a los Centros, cédula de supervisión de la calidad de los servicios a los usuarios y seguimiento telefónico, asimismo para el cumplimiento de los objetivos de la evaluación se utilizará información estadística que se generará, por un lado, a través de la investigación documental y/o de gabinete y, por otro lado, mediante la información de campo proporcionada por los beneficiarios del programa. Lo anterior se da mediante el análisis de: a) referencias académicas, estadísticas y documentales especializadas en materia de adicciones b) análisis de la información interna proporcionada por los Centros de Atención en Adicciones y por los usuarios.

b) Indicadores.- Para la construcción de los indicadores se seguirá la Metodología de Marco Lógico; para dar continuidad a la evaluación interna realizada previamente al Programa se considerarán los siguientes indicadores:

Nivel de objetivo	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Medios de Verificación	Unidad Responsable de la Medición
Fin	Contribuir al derecho a la salud para usuarios en condiciones de vulnerabilidad social y otras situaciones de alto riesgo.	Porcentaje de canalizaciones	(Población beneficiada por el programa/ la población con consumo de sustancias psicoactivas en la CDMX) * 100	Eficacia	Porcentaje	Padrón de usuarios en el programa	Subdirector de Normatividad de Tratamiento y Rehabilitación
Propósito	Contribuir en las personas quienes 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, 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 promover la conclusión satisfactoria del tratamiento.	Porcentaje de personas concluyeron satisfactoriamente el tratamiento durante 2015 y 2016	(No. de canalizaciones a CAA´s en el año anterior /Nº de canalizaciones a CAA´s en el año actual)* 100	Eficacia	Porcentaje	Padrón de usuarios en el programa	Subdirector de Normatividad de Tratamiento y Rehabilitación
Componentes	C1 Ayudas totales otorgadas	Porcentaje de canalizaciones realizadas	(No. de Ayudas otorgadas totales /No. de Ayudas otorgadas totales programadas) * 100	Eficacia	Porcentaje	Oficios de canalización	Subdirector de Normatividad de Tratamiento y Rehabilitación

	C2 Calidad de los servicios	Porcentaje de beneficiarios que consideran el servicio de buena calidad	(No de beneficiarios entrevistados que consideran que el servicio prestado por los CAA's es de buena calidad/ No de beneficiarios entrevistados programados)* 100	Calidad	Porcentaje	Encuesta	Subdirector de Normatividad de Tratamiento y Rehabilitación
Actividades	A1. Visitas de campo	Porcentaje de visitas de campo	(No de vistas de campo realizadas/ número de vistas programadas) *100	Eficacia	Porcentaje	Cédula de supervisión	Subdirector de Normatividad de Tratamiento y Rehabilitación
	A2. Aplicación de las cédulas de evaluación de calidad de los servicios	Porcentaje de cédulas de evaluación	(No de cédulas de calidad de los servicios realizadas/ No de cédulas de calidad de los servicios programados) *100	Calidad	Porcentaje	Cédula de evaluación	Subdirector de Normatividad de Tratamiento y Rehabilitación
	A3 Aplicación de Entrevistas para Ingreso a Tratamiento de las Adicciones	Porcentaje de Entrevistas para Ingreso a Tratamiento de las Adicciones	(No de Entrevistas para Ingreso a Tratamiento de las Adicciones realizadas/ No de Entrevistas para Ingreso a Tratamiento de las Adicciones programadas) * 100	Eficacia	Porcentaje	Formato de solicitud de tratamiento	Subdirector de Normatividad de Tratamiento y Rehabilitación
	A3. Aplicación de prueba de tamizaje DAST	Porcentaje de pruebas de tamizaje	(No de pruebas de tamizaje realizadas/ No de pruebas de tamizaje programadas) *100	Eficacia	Porcentaje	Tamizaje "DAST"	Subdirector de Normatividad de Tratamiento y Rehabilitación

## **X. FORMAS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL**

Para garantizar el derecho individual y colectivo a la participación social en los Programas Sociales que implementa el Gobierno de la Ciudad de México a través de sus dependencias y órganos desconcentrados y para efecto del presente, se incorpora la participación de los beneficiarios para:

1. Garantizar la plena difusión de las acciones realizadas y la cobertura que tendrá el Programa, así como su instrumentación, la cual estará a cargo de la Dirección General del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México.
2. 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.

<b>Participante</b>	<b>Etapas en la que participa</b>	<b>Forma de participación</b>	<b>Modalidad</b>
Usuarios	Evaluación	Individual	Información

## **XI. ARTICULACIÓN CON OTROS PROGRAMAS SOCIALES**

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) el cual busca el acceso a servicios de tratamiento a usuarios con consumo problemático de sustancias psicoactivas, es complementario con el programa Hijas e Hijos de la Ciudad del DIF DF y Poblaciones en Situación de Calle (antes Atención Social Emergente) de la Secretaría de Desarrollo Social.

---

**PROFA. MARÍA DEL ROSARIO TAPIA MEDINA**  
**DIRECTORA GENERAL DEL IAPA**