

**GACETA OFICIAL
DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

Órgano de Difusión del Gobierno de la Ciudad de México

VIGÉSIMA ÉPOCA

31 DE ENERO DE 2018

No. 252 Tomo III

Í N D I C E

ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia

- ◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación de los Programas de Desarrollo Social, a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia de la Ciudad de México, para el Ejercicio Fiscal 2018 4

Fideicomiso Educación Garantizada

- ◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa de Estímulos para el Bachillerato Universal “Prepa Sí” Ciclo Escolar 2017-2018 (Enero-Junio 2018) y 2018-2019 (Septiembre-Diciembre 2018) 528
- ◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Seguro Contra Accidentes Personales de Escolares, “Va Segur@” 2018 575

Instituto de Educación Media Superior

- ◆ Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa de Becas del Instituto de Educación Media Superior del Distrito Federal, para el Ejercicio Fiscal 2018 616

Procuraduría Social de la Ciudad de México

- ◆ Aviso por el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Social “Ollin Callan”, para las Unidades Habitacionales, Ejercicio Fiscal 2018 639

Instituto de la Juventud de la Ciudad de México

- ◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Jóvenes en Desarrollo 2018 658
- ◆ Aviso por el que se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Jóvenes en Impulso 2018 687

Continúa en la Pág. 2

Índice

Viene de la Pág. 1

Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México (Iapa)

- ◆ Aviso por el que se da a conocer el enlace electrónico donde podrán ser consultadas las Reglas de Operación y Convocatoria para participar en el 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) 2018, cuya continuidad fue aprobada por el H. Consejo Directivo del Instituto en su Cuarta Sesión Ordinaria 2017 713

Instituto de Vivienda

- ◆ Aviso mediante el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Mejoramiento de Vivienda del Instituto de Vivienda de la Ciudad de México, para el Otorgamiento de Ayudas de Beneficio Social, durante el Ejercicio Fiscal 2018 714
- ◆ Aviso mediante el cual se dan a conocer las Reglas de Operación del Programa Vivienda en Conjunto del Instituto de Vivienda de la Ciudad de México, para el Otorgamiento de Ayudas de Beneficio Social, durante el Ejercicio Fiscal 2018 733

Instituto del Deporte

- ◆ Aviso por el que se da a conocer el enlace electrónico donde pueden ser consultadas las Reglas de Operación de los Programas Sociales a cargo del Instituto del Deporte de la Ciudad de México, para el Ejercicio Fiscal 2018 753
- ◆ Aviso 754

**INSTITUTO PARA LA ATENCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS ADICCIONES EN LA CIUDAD DE MÉXICO
(IAPA)**

PROFA. MARÍA DEL ROSARIO TAPIA MEDINA, Directora General del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, con fundamento en las disposiciones que establecen los artículos 97 y 98 del Estatuto de Gobierno del Distrito Federal; 2°, 3° fracción IV, 70, fracción II y 71, fracciones I, II y X de la Ley Orgánica de la Administración Pública de la Ciudad de México, 10, 97 y 101 de la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente de la Ciudad de México, 8, fracción IX, 64, fracción III, incisos c), d) y e), 71, fracciones II, VI y XII de la Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal y 18 fracciones VII, X y XXIII del Estatuto Orgánico del Instituto; emito el siguiente:

AVISO POR EL QUE SE DA A CONOCER EL ENLACE ELECTRÓNICO DONDE PODRÁN SER CONSULTADAS LAS REGLAS DE OPERACIÓN Y CONVOCATORIA PARA PARTICIPAR EN EL 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) 2018, CUYA CONTINUIDAD FUE APROBADA POR EL H. CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO EN SU CUARTA SESIÓN ORDINARIA 2017.

La consulta de las citadas reglas de operación y convocatoria se podrá realizar en la página del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México y en la siguiente dirección electrónica:

<http://www.iapa.cdmx.gob.mx/programas/programa/fortalecimiento-de-servicios-de-tratamiento-de-adicciones>

Transitorio

Único.- Publíquese el presente Aviso en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

Ciudad de México, a 25 de enero de 2018

(Firma)

Profa. María del Rosario Tapia Medina
Directora General

(Firma)

I. Nombre de Programa Social y Dependencia o Entidad Responsable

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).

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

Unidad Administrativa responsable del Programa: Dirección de Tratamiento e Integración Social.

Área Supervisora: Subdirección Normativa de Tratamiento y Rehabilitación.

Área Operativa: Jefatura de Unidad Departamental de Estandarización de Reinserción Social.

II. 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 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 la Ciudad de México, 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.

Programa Institucional para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México 2013-2018

Objetivo 1. Disminuir el consumo de drogas y sustancias adictivas y favorecer la atención y rehabilitación de la población afectada.

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

Metas institucionales cuantificadas

- i. Realizar 30 proyectos de promoción de la salud y prevención de las adicciones que atenderán a 150,000 personas a 2018. Diseñar y Actualizar un modelo de evaluación de programas y proyectos de prevención implementados en la CDMX.
- ii. Diseñar y desarrollar dos modelos de prevención y promoción a la salud en el contexto escolar y comunitario en el periodo 2013-2018.
- iii. Elaborar e implementar seis proyectos de acceso a tratamiento, los cuales deberán de cumplir con la normatividad en cuanto al manejo integral de las adicciones, dirigidos a la población en general y en específico a poblaciones con altos índices de vulnerabilidad.
- iv. Gestionar cinco cursos de capacitación para el trabajo anualmente.
- v. Emitir y actualizar seis lineamientos técnicos para la atención integral al consumo de sustancias psicoactiva en la CDMX.
- vi. Otorgar apoyo a 200 Centros de tratamiento residencial y ambulatorio de adicciones; a fin de fortalecer la coordinación de acciones interinstitucionales y el desarrollo de programas de atención y rehabilitación dirigidos a la población en general, de alto riesgo, menores de edad, jóvenes, mujeres embarazadas y personas en reclusión.
- vii. Establecer, operar y dar seguimiento anualmente a tres acuerdos de vinculación que articulen esfuerzos de diferentes instituciones de gobierno así como los sectores social y privado para fortalecer la atención integral de las adicciones.
- viii. Elaborar e impulsar anualmente tres propuestas de modificación al marco normativo en materia de adicciones.
- ix. Establecer y programar 600 visitas anuales a Centros de Atención de Adicciones (CAA's) para las diferentes diligencias relativas a la supervisión de los Centros.
- x. Emitir anualmente 30 resoluciones positivas de Registro a CAA's, integrar 10 expedientes para Reconocimiento de los CAA's que han cumplido con el marco normativo en materia de adicciones.

Programa para Prevenir y Eliminar la Discriminación en la Ciudad de México (PAPED)

EJE 2. Mecanismos de exigibilidad y cultura de la denuncia de la discriminación.

Objetivo: Promover medidas y acciones para la protección, exigibilidad y cultura de la denuncia de actos discriminatorios en la Ciudad de México.

Línea de acción 2.12: Realizar la canalización de personas presuntas víctimas de discriminación a través del mecanismo de referencia y contrareferencia entre entes públicos de la Ciudad de México.

EJE 3. Estudios, investigaciones y medición del fenómeno discriminatorio en la Ciudad de México.

Objetivo: Promover la incorporación del enfoque de igualdad y no discriminación en estudios e investigaciones, así como su medición en las entidades públicas del Gobierno de la Ciudad de México.

Línea de acción 3.8: Implementar el formato de referencia y contrareferencia para el registro de presuntas víctimas de discriminación.

AGENDA 2030 Organización de las Naciones Unidas

Objetivos de desarrollo sostenible

Salud y bienestar

Metas del objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos en todas las edades

3.5 Fortalecer la prevención y el tratamiento del abuso de sustancias adictivas, incluido el uso indebido de estupefacientes y el consumo nocivo de alcohol.

Alineación con el Programa de Derechos Humanos

Estrategias de Derechos Humanos

Derecho 13: Derecho a la salud

Objetivo 13.06: Generar una atención integral para disminuir el consumo de sustancias psicoactivas y favorecer la rehabilitación de la población afectada.

Estrategia 13.06.01: Fortalecer la atención adecuada a las personas sobre el consumo de sustancias psicoactivas, mediante programas de prevención, tratamiento y la reducción de daños.

Estrategia 13.06.02: Fortalecer estrategias sectoriales e interinstitucionales, en colaboración con organizaciones de la sociedad civil, para la disminución del consumo de sustancias psicoactivas.

Políticas Públicas de género

Objetivo 02. Salud Integral a niñas y mujeres

Estrategia. 02.01: Atención a la salud física y mental de las mujeres y niñas

Política Pública 02.01.09: Promover acciones de prevención y atención de las adicciones diferenciadas por sexo.

III. Diagnóstico

III.1. 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 entonces Dirección de Tratamiento y Rehabilitación, desde el 2012 diseñó e implementó el "Proyecto de Estímulos a Establecimientos Especializados que sin Fines de Lucro ofrecen Servicios de Tratamiento para el Consumo de Sustancias Psicoactivas en el D.F, con el objetivo de facilitar el acceso a servicios de tratamiento y rehabilitación de calidad para las personas usuarias 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 becas de tratamiento.

Para el ejercicio 2013 el nombre se modificó a Otorgamiento de Subsidios 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), se apoyó a diferentes Centros de Atención de Adicciones (CAA's) para que brindaran de manera eficaz y oportuna el tratamiento a las personas que así lo requirieron y que por sus condiciones de vulnerabilidad no podían costear su rehabilitación, en ese año se brindaron 268 becas de tratamiento a través de 13 Centros de Atención de 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 de Adicciones, aumentando significativamente la atención del tratamiento a las y los usuarios y sus familias.

En 2015 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., ahora Ciudad de México, que atendieron a 312 personas.

Dado que en años anteriores el PROSUST operaba como Acción Social, para el ejercicio fiscal 2016, 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. Para este año, el PROSUST ya como programa social, garantizó el derecho a la salud, una partida presupuestal, mayor transparencia en los procesos y en el uso de los recursos, así como mayor oportunidad de acceso, continuidad, seguimiento y evaluación, con un presupuesto de \$3'500,000.00 (Tres millones quinientos mil pesos 00/100 M.N.) para brindar atención a 340 personas, cuya atención se distribuyó a 22 Centros de Atención de Adicciones.

En 2017 el PROSUST operó nuevamente como Programa Social con un presupuesto de \$4'000,000.00 (Cuatro millones de pesos 00/100 M.N.), 14.2% más que el año anterior, de la misma manera el aumento presupuestal significó la ampliación de 340 a 388 becas de tratamiento dirigidas a las y los usuarios con problemas de abuso y dependencia a sustancias psicoactivas, 10.5% más que en 2016.

Para el 2018 en su tercer año como Programa Social, se cuenta con una asignación presupuestal de hasta \$2'400,000.00 (Dos millones cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.), por lo que el número de canalizaciones a tratamiento estará determinado por la modalidad y modelo de los CAA's seleccionados.

III.2. Problema Social Atendido por el Programa Social

Encuesta nacional de consumo de drogas, alcohol y tabaco (ENCODAT 2016)

Drogas ilegales

De acuerdo con la ENCODAT 2016, en la población de 12 a 65 años de la Ciudad de México (CDMX), 10.6% ha consumido alguna droga alguna vez en la vida, 2.9% en el último año y 1.6% en el último mes.

De manera más específica, marihuana es la droga ilegal de mayor utilización con un 9.1% de personas que la ha consumido alguna vez en la vida, 2.5% en el último año y 1.4% en el último mes.

Con respecto al consumo de marihuana en el último año, la CDMX se ubica en el lugar número 11 al compararse a nivel nacional, y cotejando con otro periodo, se observa un crecimiento no significativo del 1.5% (2011) a 2.5% (2016) en esta misma sustancia.

La segunda droga ilegal más consumida en la CDMX es cocaína: 3.0% de la población la ha consumido alguna vez en la vida, 0.6% en el último año y 0.4% en el último mes. En relación a su consumo en el último año, la CDMX se ubica en el lugar número 20 de los 32 estados de la Federación, reportando un crecimiento no significativo del 0.1% (2011) al 0.6% (2016).

En población adolescente, el consumo en el último año de marihuana en la CDMX fue de 3.2% (2.1% en 2011), mientras que a nivel nacional de 2.6%, en cuanto a cocaína en las mismas categorías, la CDMX registró 0.2% y a nivel nacional 0.6%.

En relación a las necesidades de atención por consumo de drogas, en ENCODAT 2016 se reporta que 9.8% de los habitantes de la CDMX (653 293 personas aproximadamente) requieren una intervención breve por las características de su consumo y 0.9% (56 254 personas aproximadamente) necesitan ayuda especializada para tratar su adicción a estas sustancias.

Los resultados de la ENCODAT, presentan cifras que evidencian que hay un consumo diferenciado por género, es decir, que consumen más los hombres que las mujeres; en cuanto al consumo de marihuana alguna vez en la vida (hombres: 15.4% y mujeres: 3.4%) y consumo en el último año de la misma sustancia (hombres: 4.3% y mujeres: 0.9%); lo mismo ocurre con el consumo de cocaína, tanto en alguna vez (hombres: 5.6% y mujeres: 0.7%), como en el último año (hombres: 1.3% y mujeres: 0.004%).

La edad de inicio de consumo de drogas a nivel nacional en general fue de 17 años y casi 10 meses, por género, los hombres inician a los 17 años y ocho meses, mientras que las mujeres inician a los 18 años y dos meses, es decir, las mujeres consumen drogas por primera vez, seis meses después que los hombres.

En términos generales, el patrón de consumo de drogas en la Ciudad de México nos indica que los grupos que más consumen (mayor riesgo) son los hombres y el grupo de edad de 18 a 34 años. Los adolescentes y los mayores de 35 años presentan un riesgo moderado. El grupo de menor riesgo fue el de mujeres, ya que incluso en algunas categorías registraron una reducción en el consumo.

Alcohol

De acuerdo con la ENCODAT 2016, se encontró que en población de 12 a 65 años de la CDMX, 53.4% consumió alcohol en el último año, 37% con exceso en el último año, 18.5% con exceso en último mes y 6.1% en forma consuetudinaria (exceso en al menos una semana).

En el contexto nacional, la CDMX (53.4%) es mayor que a nivel nacional (49.1%), ubicándose en el lugar número siete, sin embargo, manteniéndose constante respecto a 2011 (52.8%).

En cuanto al consumo de alcohol por género podemos decir, en general que hay más hombres consumidores de alcohol que mujeres en todas las categorías; en el último año (hombres 62.3% y mujeres 45.2%), por consumo excesivo en el último año (hombres 46.2% y mujeres 28.5%), en el último mes (hombres 26.1% y mujeres 11.6%), y en forma consuetudinaria (hombres 9.1% y mujeres 3.4%).

En el consumo de acuerdo a la edad, es clara la predilección de los adultos por el consumo de alcohol en mayor medida que los adolescentes en todas las categorías; en el último año (adultos 56.3% y adolescentes 33.3%), por consumo excesivo en el último año (adultos 40% y adolescentes 16%), en el último mes (adultos 20.2% y adolescentes 6.7%), y en forma consuetudinaria (adultos 6.4% y adolescentes 3.9%).

En cuanto al consumo consuetudinario de alcohol en la población de la CDMX, se estima que está presente en 6.1% (409,129 personas aproximadamente), de las cuales 71% son hombres y 92% adultos.

En términos generales, el patrón de consumo de alcohol indica que los grupos que más consumen (mayor riesgo) son los hombres y el grupo de edad de adultos (18 a 65 años). Las mujeres y los adolescentes presentan un grado de consumo menor (riesgo moderado).

La edad de inicio de consumo de alcohol a nivel nacional en general fue de 17 años y casi 11 meses, por género, los hombres inician a los 16 años y 8 meses, mientras que las mujeres inician a los 19 años y dos meses, es decir, las mujeres consumen alcohol por primera vez, dos años y medio después que los hombres

En relación a las necesidades de atención por consumo de alcohol en el último año en la CDMX se estiman que por abuso de alcohol requieren intervención breve 4.8% (321,950 personas), mientras que por dependencia se debe brindar ayuda especializada a 1.2% (80,667 personas).

Además, entre los consumidores de alcohol en el último año (3, 577,263), el 1.9% (67,968 personas) acudieron a tratamiento, en tanto que, de los consumidores con dependencia acudió a tratamiento el 9.4%, es decir 7,583 personas.

Tabaco

En la CDMX, en población de 12 a 65 años se observó una prevalencia de fumadores actuales (en los últimos 30 días) de 27.8% (23.6% en 2011), este aumento no se consideró significativo, sin embargo es mayor si se compara con el nivel nacional (17.6%), colocando a la CDMX como la entidad con mayor prevalencia de fumadores actuales en el país. Es importante señalar que el fumador actual se clasifica en fumador diario y ocasional; tanto en CDMX como en el país, dos terceras partes de los fumadores actuales son ocasionales. Los hombres fumadores (37.8%) representan el doble de las mujeres fumadoras (18.7%).

En términos generales, el patrón de consumo de tabaco indica que los grupos que más consumen (mayor riesgo) son hombres, adultos (18 a 65 años), seguidos por las mujeres (riesgo moderado) y por último, adolescentes (menor riesgo).

En la CDMX, la población masculina inicia con el consumo de tabaco a los 18 años y ocho meses, mientras que las mujeres inician a los 21 años y dos meses, es decir, dos años y medio después.

Panorama actual del consumo de sustancias en estudiantes de la CDMX 2014.

Es una encuesta realizada en población escolar de secundaria y bachillerato, aproximadamente en un rango de 13 a 19 años. En cuanto a drogas ilegales, se reporta que 19.2% de esta población consumió alguna droga en el último año y 10.9% en el último mes. Las drogas de preferencia fueron: marihuana, inhalables y cocaína, en ese orden.

Drogas ilegales

El 19.6% de los estudiantes consumieron marihuana alguna vez en la vida, 14.2% en el último año y 7.6% en el último mes. En relación al género, 22.0% hombres y 17.2% mujeres han consumido esta sustancia alguna vez en su vida. Con respecto a la última medición (2012) se observa un aumento en el consumo durante el último año de 12.2% a 14.2% (2014), y en el último mes del 6.6% al 7.6% (2014).

Las sustancias inhalables han sido consumidas por 7.6% de esta población al menos una vez en su vida, 3.4% las han usado en el último año y 2.2% en el último mes. Con respecto al género, 7.1% hombres y 8.2% mujeres las han usado alguna vez en su vida. En comparación al año 2012, el consumo de inhalables en el último año disminuyó del 5.9% al 4.2% (2014) y esto también se observa en el último mes (2012: 3.0% y 2014: 2.2%).

El 5.6% han usado cocaína alguna vez en la vida, 3.4% en el último año y 1.6% en el último mes. La prevalencia alguna vez en la vida por género se encontró que 6.6% de los hombres y 4.6% de mujeres la han consumido. Al comparar los datos de consumo de cocaína en el último año en 2012 (2.5%), se observa un aumento con respecto a 2014 (3.4%), el cual se mantiene en el consumo del último mes (2012: 1.1% y 2014: 1.6%).

Alcohol

En población escolar de secundaria y bachillerato en el año 2014, el consumo de alcohol alguna vez es de 66.6%, en el último año 48.6% y en el último mes 40.1%. Por género, 65.4% de los hombres y 67.9% de mujeres han consumido alcohol alguna vez en su vida, además destaca el consumo en el último mes en mujeres (40.1%), siendo mayor que en hombres (36.3%). Con respecto al 2012, se observa una disminución en el consumo en el último año de 49.7% a 48.6%.

La edad promedio de inicio de consumo de alcohol en esta población fue de 12 años 11 meses aproximadamente.

El 20.9% de los estudiantes en 2014 consumieron alcohol de manera excesiva en el último mes, de los cuales 21.7% fueron hombres y 20.1% mujeres, al comparar con la medición 2012 (22.5%) se observa una disminución.

Tabaco

El consumo de tabaco en estudiantes de secundaria y bachillerato alguna vez en la vida fue de 40.6%, 27.5% en el último año y 19.0% en el último mes. La prevalencia de acuerdo a género alguna vez en la vida fue 40.3% en hombres y 39.9% en mujeres. Al comparar con los datos de 2012, se observa un aumento, ya que 25.6% consumieron en el último año y 14.9% en el último mes.

La edad promedio de inicio de consumo de tabaco en esta población fue de 13 años 4 meses aproximadamente.

Estudio sobre consumo de sustancias psicoactivas en adultos mayores en la CDMX 2012

Este estudio reporta la prevalencia de alcohol, tabaco, drogas ilícitas y drogas médicas (fuera de prescripción) en adultos mayores de 69 años y más.

En esta población se reporta un consumo de cualquier droga en el último año de 1.0%, de estos 1.1% mujeres y 1.0% hombres.

De las drogas ilegales, la principal droga de consumo alguna vez en la vida fue marihuana con una prevalencia de 2.1%, por otro lado se reporta que el consumo de drogas médicas alguna vez fue de 1.1%.

En cuanto al consumo de alcohol en adultos mayores, 32.3% ha consumido alcohol en el último año, siendo 24.9% mujeres y 44.2% hombres. El 1.2% presenta síntomas de abuso o dependencia.

La prevalencia de fumadores activos (consumo de tabaco en el último año) fue 9.5% y de consumo diario en el último año 7.8%, de los cuales 5.1% fueron mujeres y 12.1% hombres. Asimismo, 9.0% de los adultos mayores mostró dependencia al tabaco (9.2% mujeres y 8.9% hombres).

En relación a la estadística registrada durante la operación del PROSUST 2016, los datos indican que del total de las personas beneficiarias, el 20% señaló que solicitó una beca para recuperarse de su adicción al alcohol; 19%, a la marihuana; 17% a los inhalables; un porcentaje similar mencionó el crack; 15 por ciento dijo ser poliusuaria; 10% a cocaína; 1% a cristal; 0.5% al clonazepan/tramador y otro 0.5 por ciento heroína.

Durante el mismo año, 75 por ciento de las personas beneficiadas fueron canalizadas a CAA's que trabajan con modalidad residencial y 26.5 por ciento a Centros de modalidad ambulatoria, durante un promedio de duración de tres meses de tratamiento.

Referente a la evaluación del programa, se preguntó a las y los beneficiarios si consideraba adecuado el tratamiento recibido: 94 por ciento de ellos lo calificó de satisfactorio y un 96 por ciento dijo haber recibido las habilidades necesarias para dejar de consumir sustancias psicoactivas. Además, el 88 por ciento de las personas usuarias manifestó que el tratamiento recibido le fue más útil que otro recibido anteriormente.

Otro dato que arrojó dicha estadística fue que aproximadamente el 69 por ciento de las personas beneficiarias del PROSUST, concluyó los tres meses de tratamiento y el 31 por ciento no lo hizo, estos porcentajes se encuentran dentro del rango internacional que se estiman para los procesos de recuperación de una adicción.

Población Vulnerable

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 se encontraron 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 estos 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.

Con la finalidad de corroborar la situación de vulnerabilidad a la que se enfrentan las personas consumidoras de sustancias psicoactivas que solicitaron el servicio de canalización a tratamiento, durante el ejercicio 2016 del PROSUST por primera vez se retomaron los indicadores de la medición multidimensional de la pobreza elaborados por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL),

Se integraron en la Entrevista para Ingreso a Tratamiento de las Adicciones, preguntas referentes a los seis indicadores que dan cuenta de la situación de pobreza diseñados por CONEVAL en los que refiere que una persona se encuentra en situación de pobreza cuando tiene al menos una carencia social (en los indicadores de rezago educativo, acceso a servicios de salud, acceso a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, servicios básicos en la vivienda y acceso a la alimentación) y si su ingreso es insuficiente para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias.

Como resultados de este ejercicio se encontró que del total de personas beneficiadas (404) el 27% presenta carencia por rezago educativo, es decir, las y los usuarios de 3 a 15 años **No** asisten a la escuela, de 16 años o más nacidos hasta 1981 se encuentran **Sin** primaria completa así como las y los usuarios nacidos en 1982 **Sin** secundaria completa.

68 por ciento, presenta carencia por acceso a los servicios de salud, es decir, son personas **Sin** afiliación a Seguro Popular, Institución de Seguridad Pública o Privada. Mientras que aproximadamente el 93% carece de acceso a servicios de seguridad social, es decir, **no** cuentan con prestaciones mínimas, servicios médicos o fondo para el retiro, ya sea contratado voluntariamente o por ocupación laboral.

Asimismo, el 23% presenta carencia por la calidad y espacios en su vivienda (materiales como lámina, adobe, cartón, bambú), 13% carece de servicios básicos en su vivienda como: agua, drenaje, electricidad y combustible para cocinar.

En cuanto al indicador referente a la seguridad alimentaria, se encontró que 68 por ciento, presentaron niveles desde leve, moderado hasta severo de inseguridad alimentaria al momento de solicitar la canalización a tratamiento contra las adicciones, el 32% restante no indicó haber tenido problemas de alimentación en los últimos tres meses previos a la entrevista.

A todo lo anterior, hay que adicionar que en la actualidad es cada vez menos frecuente encontrar personas consumidoras de una sola sustancia psicoactiva, la mayoría consumen más de una, 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 de las y los usuarios y de la familia a nivel comunitario.

No obstante, se sabe que los costos del tratamiento de las adicciones, son considerables y muy pocas personas usuarias 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 las y los usuarios, sobre todo cuando es un hecho que poca gente tiene la posibilidad de financiar un tratamiento, principalmente por los elevados costos que ello implica, sin olvidar la dificultad que suele acompañar la decisión de acudir a tratamiento.

Es por ello que para coadyuvar en la resolución de esta problemática la Comisión Nacional contra las Adicciones implementó los "Lineamientos para el Pago de servicios de tratamiento y rehabilitación de las adicciones", 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 en todo el país", el cual consiste en brindar tratamiento a consumidores de drogas, a través de Centros de Atención de Adicciones, sin embargo, el apoyo es insuficiente para la atención a la demanda de tratamiento que presentan las y los consumidores. En el mismo sentido, algunas instituciones privadas como Centros de Integración Juvenil brindan medias becas o descuentos para que las y los usuarios inicien un tratamiento contra las adicciones.

De igual forma, ante este panorama complejo el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México 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, en cumplimiento al artículo 5º fracción 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 ofrece 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 de 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.

Línea Base.

En el 2011 la Encuesta Nacional de Adicciones (ENA 2011) señaló que en el Distrito Federal de un total de habitantes de 8 millones 873 mil 015 personas, el 1.9% presenta problemas relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas, es decir, aproximadamente 168,587 habitantes de 12 a 65 años presentan problemas de abuso o dependencia a sustancias psicoactivas, por lo que el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México implementó el ahora llamado Programa 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), a fin de contribuir al acceso a tratamiento de la población que presenta dificultades para costear un tratamiento especializado.

III.3. Definición de la Población Objetivo del Programa Social

Centros de Atención de Adicciones

Población 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.

Población 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 seleccionados.

Población Beneficiaria. Se definirá para el ejercicio fiscal 2018 a partir del techo presupuestal aprobado y el número de Centros de Atención de Adicciones de la Ciudad de México seleccionados.

Personas Usuarias de Sustancias Psicoactivas

Población Potencial. De acuerdo a la Encuesta Nacional de Consumo de Drogas, Alcohol y Tabaco (ENCODAT 2016-2017), de la población de 12 a 65 años de edad, aproximadamente el 2.9%, que equivale a 188,800 personas habitantes de la Ciudad de México han consumido cualquier sustancia psicoactiva en el último año .

Población Objetivo. Personas que han solicitado atención directa tanto a los Centros de Atención de Adicciones como al Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México el otorgamiento de apoyo económico a través de la canalización a Organizaciones de la Sociedad Civil de la Ciudad de México y 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. El número de becas otorgadas a las y los beneficiarios se definirá a partir del techo presupuestal y de acuerdo a la modalidad y modelo de los Centros de Atención de Adicciones subsidiados. La asignación se definirá a través del Comité Dictaminador conformado por funcionarios de este Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones a 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

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

(*Personas de 70 años que sean autosuficientes y sin enfermedad grave, criterio establecido de acuerdo a los requisitos de acceso y criterios de inclusión de los Centros de Atención de Adicciones en la Ciudad de México, toda vez que no cuentan con el personal y/o infraestructura y/o modelo de tratamiento especializado para este grupo etario).

Cabe mencionar que de acuerdo al artículo 11 de la Constitución Política de la Ciudad de México garantizará la atención prioritaria para el pleno ejercicio de los derechos de las personas que debido a la desigualdad estructural enfrentan discriminación, exclusión, maltrato, abuso, violencia y mayores obstáculos para el pleno ejercicio de sus derechos y libertades fundamentales. Reconoce como grupos de atención prioritaria, al menos y de manera enunciativa a: las mujeres, las niñas, niños y adolescentes, las personas jóvenes, personas mayores, personas con discapacidad, personas LGBTTTI, personas migrantes y sujetas de protección internacional, víctimas de violaciones a los derechos humanos o de la comisión de delitos, poblaciones callejeras, personas privadas de su libertad, personas que residen en instituciones de asistencia social, personas afrodescendientes y personas de identidad indígena.

IV. Objetivos y Alcances

IV.1. Objetivo General

Otorgar durante al menos tres meses en la modalidad residencial o mínimo doce sesiones en ambulatorio 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 contribuir al acceso a 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, pueden encontrar mayores obstáculos para acceder y financiar un tratamiento, de conformidad con el artículo 1º fracción III de la Ley para la Atención Integral del Consumo de Sustancias Psicoactivas del Distrito Federal. Para este 2018 el número de canalizaciones a tratamiento estará determinado por la modalidad y modelo de los CAA's seleccionados.

IV.2. Objetivos Específicos

-Facilitar el acceso a servicios de tratamiento contra el consumo de sustancias psicoactivas para personas en condiciones 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 referidos y atendidos en los Centros de Atención de Adicciones que resulten seleccionados.

-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 aplicándoles 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 de Adicciones que resulten seleccionados.

-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

IV.3. Alcances

Contribuir en la accesibilidad de servicios de tratamiento contra el consumo de sustancias psicoactivas para 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 durante al menos tres meses o mínimo doce sesiones. Asimismo, este programa busca que se garantice el derecho



a la salud a través de la cobertura sanitaria, es decir, servicios de tratamiento como medio de acceso para promover dicho derecho, ya que de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud ésta se define como “un estado de completo bienestar físico, mental y social” y no meramente la ausencia de enfermedad o dolencia, por lo que se debe garantizar el acceso oportuno, aceptable y asequible a servicios de atención de calidad suficiente. Es por ello que el PROSUST busca aminorar los problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas por medio del acceso a tratamiento contra las adicciones.

V. Metas Físicas

De acuerdo al objetivo 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) la meta primordial se orienta al otorgamiento de apoyos económicos cuya cifra se define a partir del techo presupuestal aprobado, por lo que el número de canalizaciones a tratamiento estará determinado por la modalidad y modelo de los CAA’s seleccionados.

Esta meta corresponde a la unidad de medida (UM) canalización, la cifra programada para el 2018 se calculará con base en los registros de participación de los Centros de Atención de Adicciones al Programa, así como el número de CAA’s seleccionados, para brindar atención bajo el modelo profesional o mixto con modalidad ambulatoria, profesional o mixto con modalidad residencial y modelo de ayuda mutua con modalidad residencial.

Con la finalidad de garantizar que las ayudas serán destinadas a la población para la que fue diseñado el Programa, a cada persona que sea canalizada al IAPA para ser referido al Centro de Atención de Adicciones que le brindará el tratamiento y rehabilitación en materia de adicciones, se les aplicará una entrevista para ingreso a tratamiento de las adicciones y una prueba de tamizaje, a fin de corroborar que la o el usuario 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 no puede acceder o costear su intervención.

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 para el 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 todas y 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 las personas 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.*

VI. 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 \$2’400,000.00 (Dos millones cuatrocientos mil pesos 00/100 M.N.) para el ejercicio fiscal 2018. 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 a partir de la demanda de inscripción de los Centros de Atención de Adicciones que cumplan con los requisitos establecidos en las presentes Reglas de Operación.

VII. Requisitos y Procedimientos de Acceso

VII.1. Difusión

- Se publicará una Convocatoria dirigida a los Centros de Atención de Adicciones en la Ciudad de México, en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, en la página del Sistema de Información de Desarrollo Social (SIDESO) <http://www.sideso.cdmx.gob.mx> y en la página web del IAPA, www.iapa.cdmx.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.cdmx.gob.mx

- Para solicitar información y realizar el trámite de ingreso al Programa, podrán 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 jueves de 9:00 a 14:00 y de 16:30 a 18:00 horas y viernes de 9:00 a 14:00 horas o llamar al número telefónico 46313035 ext. 2008.

VII.2. Requisitos de Acceso

Centros de Atención de Adicciones

Los Centros de Atención de Adicciones que concursen mediante la Convocatoria, que será publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, en la página del Sistema de Información de Desarrollo Social (SIDESO) 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 (Acta Constitutiva con datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad y de Comercio de la Ciudad de México);
- 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) Que cuenten con el "Registro" expedido por el IAPA o Revalidación 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 o por alguna otra autoridad por incumplimiento a la normatividad vigente.
- E) Los Centros que cuenten con el Reconocimiento expedido por la CONADIC, deberán exhibirlo;
- F) No podrán participar los Centros de Atención de Adicciones que estén siendo beneficiados durante el ejercicio fiscal en curso, por algún otro Programa o Acción Institucional implementado por el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México;
- G) Solo podrá participar un Centro de Atención de Adicciones por razón social; y
- H) 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 ya sea mujer u hombre especializado en: medicina, preferentemente psiquiatra con experiencia en adicciones, dos psicólogos clínicos, una o un trabajador o promotor social, los cuales deberán contar con experiencia comprobable de por lo menos un año en el trabajo con personas consumidoras de sustancias psicoactivas y sus familias. El Centro también debe contar con perfil de auxiliar administrativo y designar a una persona que funja como enlace con el IAPA. Asimismo, deberán contar con un responsable de Protección Civil capacitado.

Asimismo se requiere que el Centro se ubique en la Ciudad de México y 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 usuarias 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 ya sea mujer u hombre especializado en: medicina preferentemente psiquiatra y psicólogo 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 se ubique en la Ciudad de México y disponga de camas independientes (literas, hamacas o de acuerdo con los usos y costumbres de la población donde se encuentre el Centro de Atención de Adicciones) y espacios necesarios para brindar la atención psicológica, de trabajo social o terapia de grupo, comedor, cocina

equipada, estancia o sala de espera, espacio acondicionado exprofeso para servicios administrativos y secretariales, sanitarios debidamente diferenciados por género.

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

Se requiere que el Centro se ubique en la Ciudad de México y disponga como mínimo con la siguiente infraestructura: dormitorios independientes 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 exprofeso para servicios administrativos y secretariales.

I) Los Centros deberán contar con experiencia comprobable de por lo menos un año en el tratamiento de trastornos relacionados con el consumo de sustancias psicoactivas.

J) Los CAA's deberán entregar en tiempo y forma en las oficinas de la Jefatura de Unidad Departamental de Estandarización de Reinserción Social del Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones de la Ciudad de México, ubicado en Av. Rio Mixcoac 234, Colonia Acacias, Delegación Benito Juárez, 2º piso, de lunes a jueves de 9:00 a 14:00 y de 16:30 a 18:00 horas y viernes de 9:00 a 14:00 horas, los siguientes documentos:

1. Solicitud de ingreso al Programa debidamente sellada por la Dirección de Tratamiento e Integración Social;
2. Programa General de Trabajo (descripción del modelo de tratamiento, menú de alimentos, cronograma de actividades) debidamente firmado por la persona responsable de su elaboración; autorizado y sellado por parte de la Dirección de Tratamiento e Integración Social este documento deberá ser el mismo que obre en el expediente de la Dirección de Supervisión y Regulación de Centros de Atención de Adicciones;
3. Guía operativa de referencia y contra-referencia;
4. Manuales de procedimientos;
5. Organigrama del personal que apoya al Centro;
6. Memoria fotográfica de las instalaciones;
7. Original y copia del Registro y/o Revalidación expedidos por el IAPA;
8. Original y copia del Reconocimiento expedido por la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) en caso de contar con el;
9. Original y copia del Acta Constitutiva de la organización con datos de inscripción ante el Registro Público de la Propiedad y de Comercio de la Ciudad de México; y copia del testimonio notarial donde consten las últimas modificaciones, en su caso;
10. Copia del comprobante de domicilio con una antigüedad no mayor a tres meses;
11. Copia del Registro Federal de Contribuyentes;
12. Currículos del equipo clínico, y
13. Comprobante de cuenta bancaria a nombre del Centro de Atención de Adicciones.

Nota: Los formatos del punto 1 al 4 se encuentran disponibles en la página del Instituto www.iapa.cdmx.gob.mx

Personas Canalizadas

1) Se otorgará el apoyo económico a través de la canalización a los Centros de Atención de Adicciones de la Ciudad de México seleccionados quienes brindarán el tratamiento en materia de adicciones 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. (*Personas de 70 años que sean autosuficientes y sin enfermedad grave, criterio establecido de acuerdo a los requisitos de acceso y criterios de inclusión de los Centros de Atención de Adicciones en la Ciudad de México, toda vez que no cuentan con el personal y/o infraestructura y/o modelo de tratamiento especializado para este grupo etario).

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

3) Las y los candidatos a ser beneficiados para recibir tratamiento deberán presentarse a una Entrevista para Ingreso a Tratamiento de las Adicciones, y aplicación de pruebas de tamizaje en 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, ubicado en Av. Río Mixcoac 234, Colonia Acacias, Delegación Benito Juárez, 2º piso, de lunes a jueves de 9:00 a 14:00 y de 16:30 a 18:00 horas y viernes de 9:00 a 14:00 horas o llamar al número telefónico 46313035 ext. 2008.

VII.3. Procedimientos de Acceso

Centros de Atención de Adicciones:

Por Convocatoria

El acceso al Programa deberá realizarlo una o 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 será de lunes a jueves de 9:00 a 14:00 y de 16:30 a 18:00 horas y viernes de 9:00 a 14:00 horas.

Los documentos solicitados en los requisitos de acceso serán verificados y valorados por un Comité Dictaminador integrado por las y los titulares de las siguientes Unidades Administrativas, quienes tendrán derecho a voz y a voto:

- a) Presidente.- Titular de la Dirección de Tratamiento e Integración Social;
- b) Vocal.- Titular de la Dirección de Supervisión y Regulación de Centros de Atención de Adicciones;
- c) Vocal.- Titular de la Dirección de Capacitación y Formación.

Y como invitados permanentes las y los siguientes servidores públicos quienes sólo tendrán voz pero no voto.

- d) Subdirector (a) Normativo de Tratamiento y Rehabilitación;
- e) Subdirector (a) de Reinserción Social;
- f) Jefe (a) de Unidad Departamental de Estandarización de Reinserción Social; y
- g) Jefe (a) de Unidad Departamental de Desarrollo de Programas y Guías de Reinserción Social.

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).	20
• 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
• Reconocimiento expedido por la CONADIC	05
	Puntuación total: 100

La calificación mínima necesaria para poder formar parte del PROSUST es de 80 puntos. Aquellos Centros con dicha puntuación serán sujetos a visitas de verificación de la calidad de los servicios de atención, en la cual se levantará una cédula en la que se evaluará que se cuente con el equipo clínico, infraestructura y las actividades clínico administrativas requeridas.

Los puntajes obtenidos en la evidencia documental y en las cédulas requisitadas en las visitas de supervisión se promediarán, por lo que los Centros de Atención de Adicciones con los mayores puntajes serán los que formarán parte del programa durante el 2018.

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 el cual deberá considerar como un elemento de valoración extra, la presentación del Reconocimiento expedido por la CONADIC; de no llegar a un acuerdo la o el Presidente del Comité Dictaminador tendrá el voto de calidad.

La Convocatoria permanecerá abierta del 01 de febrero al 8 de febrero del 2018.

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.cdmx.gob.mx, el 23 de marzo de 2018.

Los Centros de Atención de Adicciones que resulten seleccionados, suscribirán con el IAPA un Convenio de Colaboración, para lo cual el 28 de marzo de 2018 deberán presentar ante la Jefatura de Unidad Departamental de Estandarización de Reinserción Social de la Dirección de Tratamiento e Integración Social su documentación requerida en fotocopia y original para su cotejo.

La formalización del Convenio de Colaboración se llevará a cabo el 30 de marzo de 2018.

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

Casos de excepción.

En casos extraordinarios la Dirección de Tratamiento e Integración Social, valorará la pertinencia de acceso a tratamiento a menores de 12 años y mayores de 70 años conforme a:

- Que exista en los Centros seleccionados espacios, personal y modelos de tratamiento especializados en menores de 12 años o mayores de 70 años.
- Nivel de consumo (abuso o dependencia).

Personas Canalizadas:

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

- a) Canalización y recanalización institucional: Organismos Gubernamentales, de la Sociedad Civil y Privados, 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 a través de la aplicación de una entrevista para ingreso a tratamiento de las adicciones y prueba de tamizaje 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) Los Centros de Atención de Adicciones podrán canalizar al número de personas igual o menor a los establecidos en el convenio de colaboración, con la finalidad de apoyar a las y los usuarios que directamente soliciten apoyo a tratamiento en cada uno de los Centros seleccionados.
- c) Por demanda: El acceso por demanda se hará de manera **presencial** por parte de las personas usuarias 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, 2° piso **dentro de la cobertura del Programa del 2018** en un horario de de 9:00 a 14:00 hrs. y de 16:30 a 18:00 hrs. de lunes a viernes.

Cabe mencionar que cuando las solicitudes sean mayores a los recursos disponibles este programa dará prioridad conforme al artículo 11 "Ciudad Incluyente" de la Constitución Política de la Ciudad de México en la que se establece que garantizará la atención prioritaria para el pleno ejercicio de los derechos de las personas que debido a la desigualdad estructural enfrentan discriminación, exclusión, maltrato, abuso, violencia y mayores obstáculos para el pleno ejercicio de sus derechos y libertades fundamentales. Reconoce como grupos de atención prioritaria, al menos y de manera enunciativa a: las mujeres, las niñas, niños y adolescentes, las personas jóvenes, personas mayores, personas con discapacidad, personas LGBTTTI, personas migrantes y sujetas de protección internacional, víctimas de violaciones a los derechos humanos o de la comisión de delitos,

poblaciones callejeras, personas privadas de su libertad, personas que residen en instituciones de asistencia social, personas afrodescendientes y personas de identidad indígena.

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

- 1) Las y los usuarios deberán presentar una identificación oficial, en caso de ser menores de edad deberán presentar acta de nacimiento original y ser acompañados por un familiar o tutor o un representante legal, quien fungirá como responsable del tratamiento del menor, en caso de presentarse sin acompañante se le brindará la atención, no obstante se realizará la canalización en el momento en que se presente cualquiera de los responsables del menor antes mencionados, las instituciones que deriven a pacientes deberán presentarse con la o el usuario, acompañado de un oficio de solicitud para ser beneficiado con el Programa de ayudas económicas.
- 2) Deberán presentar comprobante de domicilio no mayor a tres meses de antigüedad que acredite la residencia en la Ciudad de México.
- 3) Las y los usuarios que presenten intoxicación o síndrome de abstinencia serán canalizados a los hospitales de la red para su proceso de desintoxicación, una vez estables serán contra-referidos al IAPA para continuar con la solicitud de apoyo económico para su tratamiento en alguno de los Centros de Atención de Adicciones seleccionados.
- 4) Una vez realizada la entrevista y la aplicación de pruebas de tamizaje, las y los usuarios serán referidos al Centro de Atención de Adicciones que responda a la demanda de atención, a través de un oficio de canalización dirigido al responsable del Centro. Cabe mencionar que las y 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 jueves de 9:00 a 14:00 y de 16:30 a 18:00 horas y viernes de 9:00 a 14:00 horas. Asimismo, se les entregará un oficio de canalización del área de tratamiento del IAPA que avale su ingreso.

En caso de que se presente una situación de contingencia, desastre o emergencia en la Ciudad de México, los procedimientos de acceso al programa, pueden variar, en cuyo caso, se emitirán lineamientos específicos.

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 las y los derechohabientes de este Programa está sujeta al aviso de privacidad 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 personas servidoras públicas podrán solicitar o proceder de manera diferente a lo establecido en las presentes Reglas de Operación.

VII.4. Requisitos de Permanencia, Causales de Baja o Suspensión Temporal

Centros de Atención de Adicciones:

Serán suspendidas temporal, total o parcialmente las ayudas si algún Centro incurre en alguno de los siguientes supuestos:

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

7. En caso de que el Centro de Atención de Adicciones sea suspendido por la Dirección de Supervisión y Regulación de Centros de Atención de Adicciones (CAA's) del IAPA, y/o por cualquier otra autoridad; siempre que se le hayan referido usuarias o usuarios beneficiados de este Programa. (En este supuesto, el Centro deberá entregar la comprobación de gastos hasta el día inmediato anterior a la suspensión, la cual deberá estar en concordancia con el número de personas atendidas).

La o el responsable del Centro deberá presentarse a realizar los trámites correspondientes en el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, en las oficinas ubicadas en Av. Río Mixcoac 234, Colonia Acacias, Delegación Benito Juárez, 2º piso de lunes a jueves de 9:00 a 14:00 y de 16:30 a 18:00 horas y viernes de 9:00 a 14:00 horas.

Personas Canalizadas:

Podrán causar baja por:

1. Egreso voluntario;
2. Por incumplimiento al reglamento interno del Centro, sin derecho a solicitar una segunda beca durante seis meses, si se incurre nuevamente en la violación al reglamento, la o el usuario deberá cubrir los gastos derogados por la atención recibida; y
3. En caso de abandonar el tratamiento no podrán solicitar una segunda beca, hasta pasados por lo menos seis meses a partir de la deserción al tratamiento.

VIII. Procedimientos de Instrumentación

VIII.1. Operación

Registro.- El registro de las y 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 y una Entrevista para Ingreso a Tratamiento de las Adicciones, a partir de los resultados de los instrumentos aplicados se definirá el Centro de Atención de 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 las y 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 de Adicciones al que será canalizado la o 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 al número de usuarias y usuarios consumidores de sustancias psicoactivas canalizados por la Dirección de Tratamiento e Integración Social. 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 al menos al 50% del total de ayudas a 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 de las y los usuarios 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 al número de usuarias y usuarios consumidores de sustancias psicoactivas canalizados por la Dirección de Tratamiento e Integración Social, 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 al menos al 50% del total de ayudas a 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), consejería o apadrinamiento (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 de las y los usuarios 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 Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) V o con la Clasificación internacional de enfermedades (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 al número de usuarias y usuarios consumidores de sustancias psicoactivas canalizados por la Dirección de Tratamiento e Integración Social, 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 al menos al 50% del total de ayudas a 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 las y 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 la o 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 a las y los usuarios como al familiar o responsable legal, en qué consiste el programa de tratamiento.
- En caso de que la o 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 toda usuaria y usuario que ingrese conforme a la normatividad vigente.
- Toda usuaria y 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 de las y los usuarios mediante una "hoja de referencia".
- Ofrecer sesiones de consejería o apadrinamiento 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 las y los usuarios es una condición frecuente, los CAA's podrán atender un número mayor de personas consumidoras de sustancias psicoactivas en relación a la cantidad de ayudas programadas. En este caso, los Centros podrán reasignar a una nueva o nuevo usuario las sesiones o días restantes previamente programados para la o 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 una o 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 de Adicciones no podrán llevar a cabo ningún tipo de actividad que pueda considerarse como infractora de los derechos humanos de las y 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 las y los usuarios, etc.

Las Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados se comprometerán a atender a las y los usuarios hasta completar el período de tres meses para la modalidad residencial o mínimo doce sesiones en ambulatorio, aun cuando el Convenio de Colaboración haya concluido su vigencia.

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

Datos personales

Los datos personales contenidos en los expedientes de las y los usuarios activos del Programa están protegidos por la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México 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, 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 para el Distrito Federal (LDSDF) 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 todas y 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".

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.

En caso necesario, se invitará a las personas participantes o beneficiarias del programa social a diversas actividades de formación e información como: pláticas, talleres, cursos, encuentros, o foros sobre los diversos tipos y modalidades de violencia de género, así como la capacitación en materia de derechos de las mujeres, y se proporcionarán materiales de difusión, relacionados con estos temas y la información respecto a los lugares e instituciones a los cuales pueden tener acceso, para mayor información y atención (art. 38 Bis, LDSDF).

Durante los procesos electorales, en particular en las campañas electorales no se suspenderá el programa social, sin embargo, atendiendo a los principios de imparcialidad, equidad y neutralidad que deben observarse en los procesos electorales, los

beneficios del programa social no serán entregados en eventos masivos o modalidades que afecten el principio de equidad en la contienda electoral.

La ejecución del programa social se ajustará al objeto y reglas de operación establecidas, evitando su utilización con fines electorales distintos al desarrollo social, en el marco de los procesos electorales, para evitar en todo momento, su vinculación con algún partido político, coalición o candidatura particular.

Ninguna persona podrá solicitar o actuar de manera distinta a lo establecido en estas Reglas de Operación.

VIII.2. Supervisión y Control

El Programa cuenta con los siguientes formatos de supervisión:

- a) Visitas de supervisión por parte de la Dirección de Tratamiento e Integración Social con la finalidad de constatar que el Modelo de Tratamiento autorizado se esté aplicando correctamente.
- b) Visitas de verificación y supervisión por parte de la Dirección de Supervisión y Regulación de Centros de Atención de Adicciones con la finalidad de verificar y supervisar que se cumpla con las disposiciones establecidas en la NOM-028-SSA2-2009 para la Prevención, Tratamiento y Control de las Adicciones, y demás instrumentos jurídicos aplicables.
- c) 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. Informe final de actividades	Al finalizar el tratamiento de la última o último paciente referido	

- d) Aplicación de cédula de calidad de los servicios a una muestra de usuarias y usuarios beneficiados por el programa.

La unidad administrativa responsable de la supervisión y control de este Programa Social es la Dirección de Tratamiento e Integración Social con apoyo de la Dirección de Supervisión y Regulación de Centros de Atención de Adicciones.

IX. 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.

Las quejas o denuncias podrán presentarse en:

- a) Por escrito en las oficinas de la Dirección de Tratamiento e Integración Social del IAPA, ubicadas en Av. Río Mixcoac 234, Colonia Acacias, Delegación Benito Juárez, 2º piso, de lunes a jueves en horario de 9:00 a 14:00 hrs. y de 16:30 a 18:00 hrs., y viernes de 9:00 hrs. a 14:00 hrs. proporcionando la información indispensable que permita dar el curso legal respectivo a cada caso, como el nombre de la o del denunciante o quejoso, localidad, relación sucinta de los hechos, fecha, nombre de la persona o servidor público involucrado y la institución a la que pertenece.
- b) Personalmente ante el Órgano Interno de Control en el IAPA o en la Secretaría de la Contraloría General del Gobierno de la Ciudad de México.

- c) Personalmente o vía telefónica en la Dirección de Supervisión y Regulación de Centros de Atención de Adicciones del IAPA.
- d) Por teléfono: llamando de lunes a viernes al número telefónico del IAPA: 46313035.
- e) Por medios electrónicos a la dirección electrónica: www.iapa.cdmx.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 de la Ciudad de México para su debida investigación y en su caso a la instancia correspondiente. De la misma forma, la Secretaría de la Contraloría General de la Ciudad de México.

Se prohíbe cualquier acto o conducta discriminatoria por acción u omisión por parte de las personas servidoras públicas en la implementación, seguimiento o evaluación del programa social. La violación a esta disposición será sancionada conforme al marco jurídico vigente en la Ciudad y las personas beneficiarias podrán acudir al Consejo para Prevenir y Eliminar la Discriminación de la Ciudad de México (COPRED), para su investigación.

El mecanismo para brindar a la ciudadanía información para denunciar cualquier delito electoral es la línea telefónica INETEL (01800 433 2000).

X. 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 a través de un escrito ante la Jefatura de Unidad Departamental de Estandarización de Reinserción Social; ubicada en Avenida Río Mixcoac No. 234, Colonia Acacias, Delegación Benito Juárez, 2º piso de lunes a jueves de 9:00 a 14:00 y de 16:30 a 18:00 horas y viernes de 9:00 a 14:00 horas. Así mismo deberán cumplir con las características y requisitos de acceso.

Los casos en los que se podrán exigir los derechos por incumplimiento o por violación de los mismos pueden ocurrir en al menos los siguientes casos:

- a) Cuando una persona solicitante cumpla con los requisitos y criterios de inclusión para acceder a determinado derecho (garantizado por un programa social) 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 dicho derecho de manera integral en tiempo y forma, como lo establece el programa.
- c) Cuando no se pueda satisfacer toda la demanda de incorporación a un programa por restricción presupuestal, y éstas exijan que las incorporaciones sean claras, transparentes, equitativas, sin favoritismos, ni discriminación.”

Con base en el artículo 51 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal: “Las personas derechohabientes o beneficiarias de los programas sociales, tendrán los siguientes derechos y obligaciones:

- a) A recibir una atención oportuna, de calidad, no discriminatoria y apegada al respeto, promoción, protección y garantía de sus derechos;
- b) En cualquier momento podrán ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, en los términos de la normativa aplicable;
- c) Acceder a la información de los programas sociales, reglas de operación, vigencia del programa social, cambios y ajustes; de conformidad con lo previsto por las Leyes de Transparencia Acceso a la Información, Rendición de Cuentas y de Protección de Datos Personales;
- d) A interponer quejas, inconformidades, reclamos, denuncias y/o sugerencias, las cuales deberán ser registradas y atendidas en apego a la normatividad aplicable;
- e) Bajo ninguna circunstancia le será condicionado la permanencia o adhesión a cualquier programa social, siempre que cumpla con los requisitos para su inclusión y permanencia a los programas sociales;
- f) A solicitar de manera directa, el acceso a los programas sociales;

g) Una vez concluida la vigencia y el objetivo del programa social, y transcurrido el tiempo de conservación, la información proporcionada por las personas derechohabientes o beneficiarias, deberá ser eliminada de los archivos y bases de datos de la Administración Pública de la Ciudad México, previa publicación del aviso en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, con al menos 10 días hábiles de anticipación.

h) Toda persona derechohabiente o beneficiario queda sujeta a cumplir con lo establecido en la normativa aplicable a cada programa social.

La Secretaría de la Contraloría General del Gobierno de la Ciudad de México es el órgano competente para 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.

No se apoyará a Organizaciones de la Sociedad Civil, Organismos Públicos y Privados que no hayan cumplido con la entrega completa y satisfactoria de los informes requeridos por el Programa en ediciones anteriores.

En caso de renuncia o suspensión de las ayudas por cualquiera de las causas a que se refiere el numeral VII.4 de las presentes Reglas de Operación, sesionará el Comité Dictaminador con el fin de reasignar el recurso económico a otro Centro que no haya sido seleccionado pero que haya obtenido el más alto puntaje dentro del listado de los calificados dentro del proceso de evaluación; y en caso contrario, se realizará la redistribución de los recursos por partes iguales a los Centros beneficiados con el mismo Modelo de Atención del Tratamiento del Centro al que se le haya cancelado el apoyo.

XI. Mecanismos de Evaluación e Indicadores

XI.1. 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 para el 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 campo son: Cédula de supervisión a los Centros, cédula de supervisión de la calidad de los servicios a las y los usuarios y seguimiento telefónico.

Información de gabinete contempla las siguientes fuentes: para el cumplimiento de los objetivos de la evaluación se utilizará información estadística que se generará del seguimiento telefónico, de la información proporcionada por los Centros y de las y los usuarios, así como del análisis de: a) referencias académicas, estadísticas y documentales especializadas en materia de adicciones

XI.2. Indicadores de Gestión y de Resultados

En congruencia con la Metodología del Marco Lógico adoptada por el Gobierno de la Ciudad de México, la construcción de los indicadores para la medición del Programa está diseñada a partir de dicha Metodología la cual considera los siguientes indicadores cuantitativos:

	Objetivo	Indicador	Fórmula de Cálculo	Tipo de Indicador	Unidad de Medida	Medios de Verificación	Unidad Responsable de la Medición	Supuestos
Fin	Contribuir al acceso a servicios de tratamiento y rehabilitación en materia de adicciones, a través de la canalización a organizaciones de la sociedad civil, organismos públicos y privados 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.	Porcentaje de personas que reciben el tratamiento respecto a las que lo solicitan	$(N^{\circ} \text{ de personas beneficiadas en el programa} / N^{\circ} \text{ de personas que solicitan tratamiento}) * 100$	Eficacia	Porcentaje	Informe final del programa	Subdirección Normativa de Tratamiento y Rehabilitación	El interés y la voluntad de las y los usuarios para solicitar un tratamiento.
Propósito	Personas que por su condición de edad, raza, sexo, condición económica, social, características físicas, circunstancias culturales y políticas u orientación sexual, concluyen el tratamiento en adicciones	Porcentaje de personas que concluyeron el tratamiento respecto a los que ingresan	$(N^{\circ} \text{ de personas que concluyen el tratamiento} / N^{\circ} \text{ de personas que ingresan a tratamiento}) * 100$	Eficacia	Porcentaje	Informe final del programa	Subdirección Normativa de Tratamiento y Rehabilitación	La voluntad de las y los usuarios para mantenerse en tratamiento en algún Centro de Atención de Adicciones



Componentes	C1 Canalizaciones realizadas	Porcentaje de canalizaciones realizadas en relación a las programadas	(N° de canalizaciones realizadas/N° de canalizaciones programadas)*100	Eficacia	Porcentaje	Oficios de canalización	Subdirección Normativa de Tratamiento y Rehabilitación	La voluntad de las y los usuarios a ser canalizados a algún Centro de Atención de Adicciones
	C2 Calidad de los servicios	Porcentaje de beneficiarios que consideran satisfactorio el servicio de tratamiento en relación a los entrevistados	(N° de beneficiarios entrevistados que consideran que el servicio prestado por los CAA's es satisfactorio/N° de beneficiarios entrevistados)*100	Calidad	Porcentaje	Cédulas de evaluación de calidad de los servicios	Subdirección Normativa de Tratamiento y Rehabilitación	La voluntad de las y los usuarios canalizados a contestar la cédula de evaluación de la calidad de los servicios
Actividades	A1. Selección de Centros	Porcentaje de CAA's seleccionados en relación a los que cumplen con el puntaje mínimo	(N° de CAA's seleccionados/ N° de CAA's que cumplen con el puntaje mínimo requerido)*100	Eficacia	Porcentaje	Cédula de evaluación documental y de supervisión para CAA's	Subdirección Normativa de Tratamiento y Rehabilitación	El interés de los Centros para participar en el programa
	A2. Inclusión de beneficiarios al programa	Porcentaje de beneficiarios canalizados en fase de abuso de sustancias psicoactivas (SPA) en relación a los canalizados	(N° de beneficiarios canalizados a CAA's en fase de abuso SPA/ N° total de canalizaciones)*100	Eficacia	Porcentaje	Formato de solicitud de tratamiento y DAST	Subdirección Normativa de Tratamiento y Rehabilitación	La voluntad de las y los usuarios para ser canalizados a algún Centro de Atención de Adicciones
		Porcentaje de beneficiarios canalizados en fase de dependencia de sustancias psicoactivas (SPA) en relación a los canalizados	(N° de beneficiarios canalizados a CAA's en fase de dependencia de SPA/ N° total de canalizaciones)*100	Eficacia	Porcentaje	Formato de solicitud de tratamiento y DAST	Subdirección Normativa de Tratamiento y Rehabilitación	La voluntad de las y los usuarios para ser canalizados a algún Centro de Atención de Adicciones
	A3. Visitas de campo	Porcentaje de visitas de campo en relación a las visitas programadas	(No de visitas de campo realizadas/ número de visitas programadas)*100	Eficacia	Porcentaje	Cédula de supervisión	Subdirección Normativa de Tratamiento y Rehabilitación	Que las condiciones climatológicas sean las ideales para realizar las visitas de campo

La Dirección de Tratamiento e Integración Social reportará los avances de la matriz de indicadores del programa, de forma acumulada al Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México de acuerdo a la periodicidad y características de los indicadores arriba mencionados.

XII. 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 las y 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.

Participante	Etapa en la que participa	Forma de participación	Modalidad
Personas usuarias	Evaluación de la calidad de los servicios de tratamiento a través de la aplicación de una Cédula de evaluación de calidad de los servicios	Individual	Información
Centros de Atención de Adicciones	Durante el ejercicio fiscal del programa	Centros	Selección de beneficiarias(os)

XIII. Articulación con Otros Programas y Acciones 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), busca el acceso a servicios de tratamiento a personas con consumo problemático de sustancias psicoactivas, es complementario con el programa Hijas e Hijos de la Ciudad del DIF CDMX y Atención Integral a Personas Integrantes de las Poblaciones Callejeras de la Secretaría de Desarrollo Social, a través de acciones de canalización, cuando las y los 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 Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia Ciudad de México (DIF) identifica que la o 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.

Las y los usuarios que se encuentren en fase de uso de sustancias psicoactivas no serán candidatos para este Programa, es por ello que se requiere de la vinculación interinstitucional con la Secretaría de Salud de la Ciudad de México a través de las Unidades de Especialidad Médica, Centro de Atención Primaria en Adicciones (UNEME-CAPA). Asimismo, las acciones derivadas entre las instituciones o dependencias y el Programa, se desarrollarán durante todo el ejercicio 2018, como parte de la atención integral que brinda.

Programa o Acción Social con el que se articula	Dependencia o Entidad Responsable	Acciones en las que colaboran	Etapas del Programa Comprometidas
Hijas e Hijos de la Ciudad	Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia	Referencia y contra referencia	Ejecución del programa

XIV. Mecanismos de Fiscalización

El presente programa fue aprobado en la primera sesión ordinaria 2018 del Comité de Planeación del Desarrollo de la Ciudad de México (COPLADE) celebrada el 25 de enero de 2018.

Como parte del informe trimestral remitido a la Secretaría de Finanzas de la Ciudad de México, se enviarán los avances en la operación del programa social, la población beneficiaria (Centros de Atención de Adicciones), especificando el nombre de la institución, el monto de los recursos otorgados, la distribución, según sea el caso, por delegación y colonia

La Secretaría de la Contraloría General de la Ciudad de México, en el ámbito de su competencia verificará que el gasto guarde congruencia con lo dispuesto en la Ley de Presupuesto y Gasto Eficiente del Distrito Federal y en el Presupuesto de Egresos del Distrito Federal.

Se proporcionará la información que sea solicitada por la Secretaría de la Contraloría y/o los órganos de control interno, a fin de que éstas puedan realizar las funciones de fiscalización, inspección y verificación del ejercicio del gasto público.

Las personas Contraloras Ciudadanas de la Red de Contralorías Ciudadanas que coordina y supervisa la Secretaría de la Contraloría General, vigilarán en el marco de sus derechos y obligaciones establecidos en la Ley de Participación Ciudadana del Distrito Federal y en los Lineamientos del programa de Contraloría Ciudadana, el cumplimiento de las presentes reglas de operación, así como de las normas y procedimientos aplicables a la programación y ejecución del programa social y el ejercicio de los recursos públicos.

XV. Mecanismos de Rendición de Cuentas

De acuerdo con las Obligaciones de Transparencia en materia de Programas Sociales, de Ayudas, Subsidios, Estímulos y Apoyos establecidas en el artículo 122 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México, la siguiente información se mantendrá impresa para consulta directa, se difundirá y mantendrá actualizada en formatos y bases abiertas en la Plataforma Nacional de Transparencia: www.plataformadetransparencia.org.mx Y en la página web: <http://www.iapa.cdmx.gob.mx>.

-Los criterios de planeación y ejecución del programa, especificando las metas y objetivos anualmente y el presupuesto público destinado para ello;

- La siguiente información del programa social será actualizada conforme a la normatividad vigente: a) Área; b) Denominación del programa; c) Periodo de vigencia; d) Diseño, objetivos y alcances; e) Metas físicas; f) Población beneficiada estimada; g) Monto aprobado, modificado y ejercido, así como los calendarios de su programación presupuestal; h) Requisitos y procedimientos de acceso; i) Procedimiento de queja o inconformidad ciudadana; j) Mecanismos de exigibilidad; k) Mecanismos de evaluación, informes de evaluación y seguimiento de recomendaciones; l) Indicadores con nombre, definición, método de cálculo, unidad de medida, dimensión, frecuencia de medición, nombre de las bases de datos utilizadas para su cálculo; m) Formas de participación social; n) Articulación con otros programas sociales; o) Vínculo a las reglas de operación o Documento equivalente; p) Vínculo a la convocatoria respectiva; q) Informes periódicos sobre la ejecución y los resultados de las evaluaciones realizadas; r) Padrón de beneficiarios (Centros de Atención de Adicciones), especificando el nombre de la institución, el monto de los recursos otorgados, la distribución, según sea el caso, por delegación y colonia y; - El resultado de la evaluación del ejercicio y operación del programa.

XVI. Criterios para la Integración y Unificación del Padrón Universal de Personas Beneficiarias o Derechohabientes

El Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México publicará en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, a más tardar el último día hábil de la primera quincena del mes de marzo de 2019, el padrón de beneficiarios (Centros de Atención de Adicciones), especificando el nombre de la institución, el monto de los recursos otorgados, la distribución, según sea el caso, por delegación y colonia. Considerando que dichos padrones estarán ordenados alfabéticamente e incorporados en el "Formato para la Integración de Padrones de Beneficiarios de Programas Sociales de la Ciudad de México", que para tal fin, el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México diseñe.

En donde, adicional a las variables de identificación, se precisará el número total de beneficiarios y si se cuenta con indicadores de desempeño de alguna índole, tal como lo establece el artículo 34 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal.

A efecto de construir en la Ciudad de México un padrón unificado y organizado por cada uno de los programas de las Dependencias de la Administración Pública local, en el mismo periodo el Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, entregará el respectivo padrón de beneficiarios en medios magnético e impreso a la Comisión de Vigilancia y Evaluación de Políticas y Programas Sociales de la Asamblea Legislativa del Distrito Federal. Así como la versión electrónica de los mismos a la Secretaría del Desarrollo Social de la Ciudad de México a efecto de incorporarlos al Sistema de Información del Desarrollo Social (SIDESO) e iniciar el proceso de integración del padrón unificado de beneficiarios de la CDMX, de acuerdo a lo establecido en la fracción II del Artículo 34 de la LDSDF.

El Instituto para la Atención y Prevención de las Adicciones en la Ciudad de México, cuando le sea solicitado, otorgará a la Secretaría de la Contraloría General de la Ciudad de México toda la información necesaria que permita cumplir con el

programa de verificación de padrones de beneficiarios de programas sociales, diseñado por el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México e implementado por la Contraloría. Ello con la intención de presentar los resultados del mismo al órgano Legislativo de la Ciudad de México, salvaguardando siempre conforme a la Ley los datos personales de los beneficiarios.

Asimismo, este Instituto publicará en la página web institucional: <http://www.iapa.cdmx.gob.mx> y en la página web de la Plataforma Nacional de Transparencia: www.plataformadetransparencia.org.mx: en formato y bases abiertas conforme a la normatividad vigente, la actualización de los avances de la integración del padrón de beneficiarios del Programa "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 estará conformado de manera homogénea a partir de las siguientes variables: (Centros de Atención de Adicciones), especificando el nombre de la institución, el monto de los recursos otorgados, la distribución, según sea el caso, por delegación y colonia; de acuerdo a lo establecido en la fracción II del artículo 122 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Rendición de Cuentas de la Ciudad de México.

El incumplimiento de las obligaciones establecidas en el artículo 34 de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, será sancionado en términos de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Una vez emitidos los Lineamientos para la integración del padrón universal, se dará estricto cumplimiento a los mismos.



PROFA. MARÍA DEL ROSARIO TAPIA MEDINA
DIRECTORA GENERAL DEL IAPA

4