GOBIERNO DEL ESTADO
DE MORELOS
2006 - 2012

ACTA DE LA CUARTA SESION ORDINARIA DEL EJERCICIO 2012, DEL CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE MORELOS.

En la ciudad de Cuernavaca, Morelos en las instalaciones del Salón Morelos, ubicado en palacio de Gobierno, siendo las diez horas con quince minutos del día trece de Junio del año del dos mil doce, se reúnen los integrantes del Consejo Estatal Contra las Adicciones del Estado de Morelos estando presentes los : Dr. Hugo Humberto González Bejarano, en representación del Secretario de Salud; Psicólogo Jaime Dávila Sosa, Secretario Técnico del Consejo Estatal Contra las Adicciones; C.P. Leonardo Tapia Camargo, en representación del Secretario de Educación Pública; Lic. Olivia Ronderos S., en representación de Secretario de seguridad Pública; LAE. José Enrique A. Ordóñez Ferrusco, en representación del titular del Instituto del Deporte y la Cultura del Estado; Lic. Fany Figueroa Gómez, en representación del titular de la Secretaría de Desarrollo Social; T.S. Luz María Paz N., en representación del delegado del Seguro Social; Lic. Amellaly Camacho Cedillo, en representación del titular del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; C. Leobardo Cruz A., representante del grupo Drogadictos Anónimos, “Grupo renacimiento A.C.”; C. Victoria Araujo A, representante del Comité de Área Morelos de los Grupos Familiares AL-ANON; así como los CC: Miriam Tobon Vida, en representación de la titular del Instituto Estatal de la Mujer; Luis Ignacio Reyes Andraca de la Secretaría de Seguridad Pública; C. Paulino Novelo del grupo Drogadictos Anónimos A.C. Renacimiento; Dr. Alfonso de Jesús Alcalá, Jefe de Departamento de Prevención de Enfermedades de los Servicios de salud.

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 del Decreto de creación del Organismo Sectorizado Consejo Estatal Contra las Adicciones de Morelos haciéndose constar lo siguiente: ----------

----------A N T E C E D E N T E S----------

Con oficio CECA/271/2012 ,_____ diez y nueve, de fecha diez y nueve de Octubre de dos mil doce, el Psicólogo Jaime Dávila Sosa, en su calidad de Secretario Técnico del Consejo Estatal Contra las Adicciones del Estado, Convoca a la segunda sesión a llevarse a cabo el día trece de Junio del año en curso, bajo el siguiente orden del día: ----------
---

1.- Lista de asistencia----------
2.- Verificación del Quórum legal para sesionar y declaración de instalación-----
3.- Lectura del orden del día para su aprobación----------
4.- Lectura del acta de la 1ra sesión del 2012. Para su aprobación ----------
5.-Seguimiento de acuerdos para su aprobación----------

1	La presente hoja forma parte integral del acta de la segunda sesión del Consejo Estatal Contra las Adicciones del dos mil doce, celebrada el 13 de Junio del dos mil doce.

6.- Acuerdos----------
7.- Asuntos Generales.----------

1.- La Secretaria Técnica procede a efectuar pase de lista y verificación del quórum----------

De conocimiento	El Secretario Técnico da lectura a la lista de asistencia, declara instalada la segunda sesión ordinaria del año dos mil doce del Consejo Estatal Contra las Adicciones del Estado de Morelos.

3.- La Secretaría Técnica somete a consideración de los presentes, el orden del día y solicita si existe alguna observación o punto adicional. ----

De acuerdo.	**ST**: Pregunta si existe algún punto por aclarar sobre el orden del día u observación al respecto. No habiendo Intervención al respecto; solicita a los asistentes autorización para la omisión de la lectura del acta de la primera sesión del dos mil doce, en virtud de que se les hizo llegar con anticipación.

4.- El Consejo aprueba la omisión de la lectura del acta de la primera sesión.

5.- Seguimiento de acuerdos.

De seguimiento al **Acuerdo S.C.E.C.A.ord.19-04-2012-2**	**S.T:** Da lectura al acuerdo, y solicita a loa asistentes levanten la mano y procedan a exponer lo conducente, acto seguido toma la palabra. IMSS: hace uso de la voz y manifiesta que trae una presentación que contempla dos estrategias que éste está implementando y que pudiera aplicarse en población abierta, por lo que esperará turno para su presentación ya que quedo asentado como punto de acuerdo en la sesión anterior. **INDEM:** En voz del Lic. Enrique Ordoñez F., propone que se debe fortalecer los lazos con ceca y con los Ayuntamientos, vinculando el deporte con los jóvenes, es decir deben de enlazarse todas las instituciones gubernamentales para

	hacer un frente común que permita impactar a los jóvenes morelenses ya que en la actualidad no se ha podido implementar una estrecha coordinación sobre todo con los municipios. Esta estrategia deberá incluir a los jóvenes que no se encuentran en universidades y/o nivel medio superior y nivel medio. **SEP**: se refiere a la falta de quórum para el desarrollo de esta sesión, por lo que a manera de charla comenta que la SEP está llevando a cabo un programa denominado "Escuela Libre de Violencia" que consiste en presentar temas entre otros, el tema de adicciones, al mismo tiempo extiende la invitación a los asistentes para que las instituciones que se quieran adherir a esta campaña. **Central Mexicana de alcohólicos anónimos**: expresa que esa organización siempre ha participado en materia de alcoholismo, y, su política es estar a la expectativa en aras de cooperar por el bien de los morelenses. Así mismo se suman a la invitación de la SEP por lo que desde este momento buscaran coordinarse con esta. **S.T.** Anuncia que ya que viene al tema la participación de la SEP, el día de ayer 12 de Junio, hubo una reunión impulsada por el IEBEM, relacionado al programa al que se refirió el representante de la SEP, el cual fue inaugurado por un representante de de la SEP de nivel federal, y este refleja la importancia e interés del gobierno de atacar las adicciones en el cual participaron los CIJ, Secretaría de Seguridad Pública, DIF estatal y el CECA, por lo que este programa no hay duda, se implementará con éxito. **SSP:** Resalta la importancia de implementar el protocolo de alcalimetría en todos los municipios de la Entidad y homologado al federal, al mismo tiempo considera que debiera quedar homologado a mas tardar en el primer trimestre del año entrante, también resalta la importancia de que se implemente el órgano regulador éste en coordinación con los municipios con el objeto de que coadyuve en la asesoría, investigación y vigilancia del programa de

	alcoholimetría. **ST**: informa que ya se está a la espera de que se convoque al protocolo de instalación del Órgano Consultivo dado que ya se publicó el Reglamento. Al mismo tiempo plantea se revise la recientemente aprobada en materia de alcohol para elaborar una propuesta de modificación a esta y con esto se tendrán resultados importantes en esta materia. **S.T:** Informa que alineados con el Programa Federal para la Prevención de Adicciones, en Morelos, durante la actual administración el Consejo Estatal Contra las Adicciones, está trabajando en base a 7 prioridades, 10 estrategias, 16 líneas de acción, mismas que a continuación se presentan y se ponen a disposición de los asistentes: **Prioridad No.1.** Reducir la demanda de tabaco, alcohol y otras drogas[1] **Objetivos:** - Incrementar la percepción de riesgo y el conocimiento de los riesgos asociados con el consumo de tabaco y alcohol, así como con el uso ilícito de drogas (particularmente entre los jóvenes), con particular énfasis en el uso de "drogas duras" tales como cocaína, metanfetaminas y otras drogas estimulantes tipo anfetamínico y heroína. - Incrementar la formación de redes sociales de apoyo y otros factores protectores del consumo de sustancias. **Prioridad No. 2.** Reducir la mortalidad y morbilidad relacionadas con el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas

[1] Drogas incluye uso de medicamentos (ya sea con prescripción o sin ella), drogas ilícitas, inhalables y drogas prohibidas que son usadas para mejorar el rendimiento deportivo.

	Objetivos: - Reducir la prevalencia del consumo de tabaco en población adolescente y adultos jóvenes. - Reducir los patrones de consumo fuerte de alcohol y otras drogas, incluyendo el uso inapropiado de inhalables, medicamentos, y drogas que se emplean para lograr alto desempeño deportivo. **Prioridad No. 3.** Mejorar la efectividad y la accesibilidad de la información y las intervenciones disponibles para prevenir o atender el uso y abuso de sustancias **Objetivos:** - Identificar y promover las mejores prácticas en la prevención del abuso de sustancias, educación, tratamiento y rehabilitación entre los diferentes grupos e instituciones del Estado. **Prioridad No. 4.** Reducir la disponibilidad de tabaco y alcohol desde los tres órdenes de gobierno **Objetivos:** - Promover la aplicación de políticas a nivel federal, estatal y municipal enfocadas a reducir la disponibilidad de tabaco y alcohol, particularmente en población joven. - Cumplir los convenios y acuerdos suscritos internacionalmente enfocados a reducir la disponibilidad de tabaco y alcohol. **Prioridad No. 5.** Coadyuvar al control de la oferta de drogas ilícitas y a la proliferación del tráfico ilegal de drogas (narcomenudeo) **Objetivos:** - Fortalecer la prevención del uso de tabaco, alcohol y otras drogas en todas las escuelas de educación

básica.

- Combatir el tráfico de drogas ilícitas al menudeo promoviendo la denuncia ciudadana.
- Promover una cultura de rechazo hacia el tráfico ilícito de drogas, pero sin discriminar al consumidor o adicto a las sustancias.

Prioridad No. 6. Reducir para la sociedad los costos ocasionados por la atención de problemas asociados al consumo de tabaco, alcohol y otras drogas

Objetivo

- Promover la aplicación de políticas económicamente compensatorias, que destinen una mayor cantidad de recursos para la atención de los problemas de salud asociados al consumo.
- Promover el desarrollo de proyectos de investigación básica y aplicada que contribuyan a mejorar el costo-beneficio de las intervenciones de salud

Prioridad No. 7. Promover la diseminación del conocimiento científico en los ámbitos de prevención, tratamiento y reinserción social

Objetivo:

- Divulgar los conocimientos basados en evidencias científicas en materia de prevención, tratamiento y reinserción social aprovechando el potencial de los medios de comunicación y de los productos editoriales.

Estrategia No. 1. Posicionar la atención integral de las adicciones como un asunto de Estado: reconocer el tema como un asunto alta prioridad requiere de una política de Estado en la que participen responsablemente los diversos actores sociales e instituciones en una acción concertada y articulada en los tres órdenes de

	gobierno. **Líneas de acción.** 1. Mejorar los mecanismos de coordinación y formalizar Redes Municipales y Regionales para privilegiar la participación del municipio en el desarrollo de acciones estratégicas. 2. Impulsar la figura del Comisionado Estatal para la Atención de las Adicciones, con una línea de mando que se desprenda de la oficina del gobernador. **Estrategia No. 2. Sustentabilidad y permanencia de los esfuerzos realizados para reducir la demanda de drogas y brindar una atención integral**: asegurar la sustentabilidad y permanencia de las acciones de prevención y tratamiento orientadas a reducir la demanda de drogas. 3. Aumentar la asignación de fondos para desarrollar tareas encaminadas a la reducción de la demanda de drogas, buscando un equilibrio gradual con la aplicación de recursos destinados a los esfuerzos para el control de la oferta. **Estrategia No. 3. Privilegiar la prevención en escuelas como estrategia clave para reducir la demanda de drogas**: privilegiar la prevención al interior de la escuela como una estrategia fundamental para reducir la demanda de drogas, mediante acciones educativas continuas y permanentes dirigidas a fortalecer en niños y jóvenes habilidades y valores que les permitan adoptar decisiones adecuadas y diseñar sus proyectos de vida. 4. Promover el enfoque de habilidades para la vida y una cultura de la legalidad de manera transversal, desde la educación básica, hasta la educación media y superior, aplicando los enfoques de prevención universal, selectiva e indicada, con el apoyo de instituciones especializadas en aquellos

	lugares donde se tengan identificados problemas **Estrategia No. 4. Asegurar el tratamiento y reintegración social del adicto con criterios de calidad:** proporcionar los recursos financieros y técnicos para establecer un Sistema Estatal para el Tratamiento y la Rehabilitación de Adictos, que asegure la oportunidad de recibir una atención integral y oportuna con principios de calidad y calidez, así como la posibilidad de reincorporarse a la vida productiva. 5. Crear una red nacional de unidades certificadas, con al menos 10 instituciones residenciales en cada entidad federativa, especializadas en el tratamiento de problemas de adicciones. 6. Certificar a las Unidades Demostrativas especializadas tanto gubernamentales como privadas, que operan con base en modelos de probada eficacia brindan servicios de alta calidad para la atención de adicciones 7. Incorporar el uso de técnicas para la detección, orientación, consejería y tratamiento en las unidades básicas del Sistema Nacional de Salud 8. Incorporar los esquemas de detección, orientación, consejería y tratamiento en el Seguro Popular de Salud. 9. Aplicar programas específicos de prevención y otorgar tratamiento en población vulnerable: en reclusión, indígenas y grupos marginales: menores en situación de calle, migrantes y sexo-servidores. **Estrategia No. 5. Incrementar la conciencia pública y el rechazo ante el consumo de drogas**: fomentar una cultura de rechazo al consumo de drogas mediante campañas permanentes en medios masivos orientadas a sensibilizar al núcleo familiar 10. Difundir información objetiva para incrementar la percepción de riesgo de los diferentes miembros

	de la familia ante el consumo de cualquier sustancia adictiva, independientemente del nivel socioeconómico de las personas 11. Reforzar las alianzas estratégicas con los medios de comunicación para fomentar la difusión de mensajes que orienten la reflexión y la crítica en torno al consumo de drogas a través de sus líderes de opinión, y para contrarrestar el efecto de programaciones con alto contenido de violencia y criminalidad **Estrategia No. 6. Impulsar el desarrollo de proyectos de investigación para fundamentar la toma de decisiones con base en información científica:** fortalecer los sistemas de información especializados en adicciones y favorecer acciones de investigación básica y aplicada que permitan mejorar la planeación y evaluación de las acciones. 12. Fortalecer el sistema de vigilancia epidemiológica (SISVEA) a fin de alcanzar el 100% de reportes oportunos y con calidad de las fuentes de información. **Estrategia No. 7. Apoyar la participación de la sociedad civil como componente fundamental de los esfuerzos para reducir la demanda de drogas**: potenciar la acción de la sociedad a través del trabajo ordenado y calificado de las Organizaciones de la Sociedad Civil, en los esfuerzos para reducir la demanda de drogas en todo el país. 13. Celebrar alianzas estratégicas con organizaciones de la sociedad civil de reconocido prestigio, tanto en el ámbito preventivo como de tratamiento y rehabilitación. **Estrategia No. 8. Fomentar la cooperación y la solidaridad internacional para potenciar los esfuerzos en reducción de la demanda de drogas**:

	potenciar la cooperación internacional, multilateral y binacional, tanto entre países como con organismos especializados en el tema. 14. Atender de manera oportuna los compromisos derivados del Convenio Marco de la OMS para el control del Tabaco 15. Privilegiar la prevención y tratamiento de las adicciones con base en la aplicación de modelos de probada eficacia, incorporando nuevas tecnologías en prevención, tratamiento y rehabilitación derivadas de los avances científicos **Estrategia No. 10. Renovar y ajustar el marco normativo a las necesidades de la población mexicana en materia de reducción de la demanda de drogas**: promover respuestas inmediatas en materia de control de la disponibilidad de alcohol, tabaco y otras drogas con efectos psicoactivos mediante la actualización y adaptación del marco normativo federal, estatal y municipal. 16. Promover el desarrollo de leyes estatales y municipales contra las adicciones que restrinjan el consumo de tabaco, alcohol y otras drogas. Habilitar 3 unidades de atención itinerantes que lleven detección oportuna, orientación y derivación efectiva a las localidades más distantes del estado y que funciones en coordinación con las autoridades municipales. Implementar semanas municipales de prevención en las comunidades rurales del estado. Fortalecer la Red Estatal para el Tratamiento de las Adicciones mediante la creación de una Comisión Mixta de Evaluación e impulso de buenas prácticas en Centros de Tratamiento para Adicciones con Modalidad Residencial. Fortalecer al 1er. Nivel de atención del sistema de salud

	homologando la utilización de guías clínicas para la detección oportuna, orientación y derivación efectiva en el IMSS, ISSSTE y SSM. Consolidar la red estatal de promotores comunitarios Nueva Vida que acerquen los diferentes niveles de intervención en materia de atención a las adicciones a la comunidad. Impulsar la formación de recursos humanos a través de programas educativos avalados por la Secretaria de Educación, UAEM u otras Instituciones de prestigio. Dirigir el trabajo preventivo a padres de familia con hijos menores de 5 años a través del Programa de Prevención de Adicciones para Educación Preescolar. Impulsar las mejoras a la legislación local en materia de venta y consumo de alcohol. Aprovechar de manera efectiva la alianza entre el Instituto del Deporte y Salud. Al mismo tiempo Oferta carteles que contienen información de las prohibiciones de venta a menores de edad y cambiemos menos humo por mas ganas de vivir, así como espacios 100% libres de humo que regula la ley tabaco.
De seguimiento al **Acuerdo S.C.E.C.A.ord.19-04-2012-3**	**S.T:** respecto a este acuerdo informa que ya se hizo llegar esta información a los titulares de las instituciones que integran este consejo y a los 33 municipios, por lo que queda desahogado este punto.
De seguimiento al Acuerdo S.C.E.C.A.ord.19-04-2012-4	**IMSS.** A través de la T.S. Luz María Paz M. proyecta a los asistentes, la estrategia que en materia de adicciones está implementando entre los niños en edad de guardería, así como a los jóvenes adolescentes, diseñado en dos vertientes “Chiquitimss y Jovenimss”, que consiste en llevar a este sector de la población programas lúdicos que instruyan al niño/joven a identificar y enfrentar sus

	debilidades así como a desarrollar fortalezas para la toma de dediciones en la vida. Así mismo lo pone a disposición a los asistentes ya que bien puede implementarse en población abierta. Con esto se da por agotado este punto.
De seguimiento al Acuerdo S.C.E.C.A.ord.19-04-2012-5	**S.T:** Da lectura al respecto, y expone que en virtud de que el INSP no acudió a la Sesión, se traslada a la siguiente sesión del consejo y se compromete a buscar la comunicación con el instituto arriba mencionado.

6.- Acuerdos.----------

	Sin acuerdos.

7.- Asuntos generales.----------

	Secretaría de Salud: Hace uso de la voz el Dr. Hugo Humberto González bejarano, el cual saluda en nombre del Secretario de Salud y lamenta que no haya habido quórum. Acto seguido expresa que existen elementos que son dominadores como la participación municipal sobre todo en el tema que nos ocupa como es el tan relevante tema del combate a las adicciones, por lo que considera que es importantísima la vinculación que debiera darse entre el instituto del deporte con los municipios, SEP y otras instituciones para tener éxito e impactar en la juventud en este rubro, aplaude el trabajo del IMSS y convoca a los asistentes a conglomerarnos para que no trabajemos aisladamente, también se refiere al programa de alcoholimetría expuesto por el representante de la Secretaría de Seguridad Pública, sin embargo, manifiesta lo difícil que es coaligar a los ayuntamientos ya que estos luego no quieren actuar; otra cosa es que los ayuntamientos quieren que se les regale los alcoholímetros, cuando en realidad estos no representan un gasto oneroso comparado con los ingresos que resultan de la

	aplicación del mismo, pero al mismo tiempo reconoce que también hay municipios que tienen la voluntad y han respondido a esta estrategia. Acepta el reto de la SEP, ya que es mejor impactar a los jóvenes, puesto que es muy difícil influir en adultos. El problema del alcoholismo es terrible, así como el tabaquismo.

El Consejo Se da por enterado de los seguimientos y acuerdos.----------
No habiendo otro asunto que tratar y, siendo las doce horas con dos minutos del día trece de Junio de dos mil doce, el Psicólogo Jaime Dávila Sosa.- Secretario Técnico del Consejo, declara concluida la sesión.----------
Enterados los que en ella intervinieron de su contenido, se anexan firmas, para su constancia.

COORDINADOR DEL CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES Y SECRETARIO DE SALUD.

SECRETARIO TÉCNICO DEL CONSEJO ESTATAL CONTRA LAS ADICCIONES.

M.C. CARLOS EDUARDO CARRILLO ORDAZ.

PSIC. JAIME DÁVILA SOSA.