

Programa Anual de Trabajo 2021

SUBSECRETARIA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
SECRETARIADO TÉCNICO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD MENTAL
Febrero 2021

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



3C.7

Elaboró

Revisó

Autorizó

Dra. Guadalupe del Carmen
Villegas Pérez
Psicóloga Clínica
STCONSAME

Mtra. Gema Elena Rodríguez
García
Subdirectora del Centro
Integral de Salud Mental
Enlace del Programa Anual
de Trabajo 2021

Mtra. Diana Iris Tejadilla
Orozco
Directora de Desarrollo de
Modelos de Atención en Salud
Mental, en suplencia por
ausencia de la Dra. Lorena
Rodríguez Bores Ramírez,
Titular del Secretariado Técnico
del Consejo Nacional de Salud
Mental, con fundamento en el
Artículo 55 del Reglamento
Interior de la Secretaría de Salud

DITO/GERG/MBB/gcvp

INDICE

1. Presentación
2. Marco institucional
 - 2.1 Marco Jurídico
 - 2.2 Vinculación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024 y con el Programa Sectorial de Salud 2020-2024
 - 2.2.1 Alineación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible
 - 2.2.2 Alineación con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.
 - 2.2.3 Ejes transversales
 - 2.2.4 Alineación con el Programa Sectorial de Salud 2019-2024
3. Diseño Institucional
 - 3.1. Misión
 - 3.2. Visión
 - 3.3. Objetivo Generales
 - 3.4. Organigrama
- 4 Estructura del Programa de Trabajo
 - 4.1 Atribuciones
 - 4.2 Objetivos prioritarios, estrategias y líneas de acción
 - 4.3 Metas e Indicadores
 - 4.4 Evaluación de resultados
 - 4.4.1 Grafica de Gantt
- 5 Evaluación, seguimiento y rendición de cuentas

1. PRESENTACIÓN

En este documento se presentan los elementos que conforman el Programa Anual de Trabajo (PAT) del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental para el año 2021, en primera instancia se muestra el marco institucional con las políticas y marco jurídico, en que se basan sus acciones. Se presenta también la vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024 y con el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2020-2024 para establecer su contribución al logro de las metas nacionales.

Así mismo se presenta la visión, misión de la institución y la propuesta de trabajo que realizará a lo largo de este ejercicio. El Plan Anual de Trabajo 2021 es una herramienta que ayudará a la coordinación intersectorial en materia de salud mental.

- **Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores** (DOF: 25-06-2002, Reforma DOF: 12-07-2018).
- **Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos** (DOF: 31-12-1982, Reforma DOF: 18-07-2016).
- **Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación** (DOF: 11-06-2003, Reforma DOF: 21-06-2018).
- **Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia** (DOF: 01-02-2007, Reforma 13-04-2018).

Reglamentos

- **Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.** México, 2004 (Última reforma DOF 7-02-2018).
- **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud** (DOF:05-04-2004, Reforma 17-12-2014).
- **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Sanidad Internacional** (DOF: 18-02-1985).
- **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos** (DOF: 20-02-1985, Reforma 26-03-2014).
- **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Publicidad** (DOF: 4-05-2000, Reforma 14-02-2014).
- **Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.** México, 2003.
- **Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria,** DOF 27-12-2006, Reforma 27-01-2020).

Decretos

a reducir la brecha a nivel sistémico y organizacional bajo los principios básicos de la calidad, que incluyen: la atención centrada en la persona, la mejora continua de los procesos y la seguridad del paciente como prioridades para el fortalecimiento de los Sistemas de Salud. En 2015 los progresos realizados fueron evaluados y por otra parte se extendió la lista de objetivos, ahora llamados Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS).

Los ODS son el resultado de un proceso de negociación que involucró a los 193 Estados miembros de la ONU, la participación sin precedentes de la sociedad civil y otras partes interesadas. Esto llevó a la representación de una amplia gama de intereses y perspectivas. Los ODS son de amplio alcance, ya que abordan elementos interconectados del desarrollo sostenible: el crecimiento económico, la inclusión social y la protección del medio ambiente.

En seguimiento a este llamado, las prioridades señaladas son materia sustantiva del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental unidad administrativa adscrita a la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud de la Secretaría de Salud, por ello el Programa de Acción Específico para la Prevención y Atención Integral de la Salud Mental y Adicciones 2020-2024 se encuentra vinculado al Objetivo de Desarrollo Sostenible número 3. De Salud y Bienestar y en el Plan Nacional de Desarrollo 2019- 2024 principalmente al eje de Política Social.

2.2.2 Alineación con el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024.

Este Plan Anual de Trabajo se alinea los principios rectores del PND 2019-2024, en los siguientes términos:

Honradez y honestidad. La prestación de los servicios de prevención y atención integral de la salud mental y el consumo de drogas deberá ser eficiente y efectiva, evitando la proliferación de establecimientos y programas improvisados o de mala calidad sin la correspondiente supervisión y certificación.

No al gobierno rico con pueblo pobre. La accesibilidad a los servicios de calidad deberá estar al alcance de todos los estratos sociales de la población, con perspectiva de género, respeto a los usos y costumbres y a las minorías sexuales.

Al margen de la ley, nada; por encima de la ley, nadie. La regulación de las cadenas productivas y del consumo de drogas visibilizará los derechos humanos de los usuarios y no usuarios de drogas.

Economía para el bienestar. La prestación de servicios eficientes y efectivos para la prevención y atención integral de los trastornos mentales y del consumo de drogas evitará mermar la economía de las familias y promoverá su bienestar, al ofrecer una atención oportuna de las complicaciones y problemas de salud que causan muertes prematuras y discapacidad.

El mercado no sustituye al Estado. La generación de políticas públicas coherentes con la realidad nacional servirá para articular los esfuerzos institucionales necesarios para promover el bienestar y la salud en la población, sean consumidores o no consumidores de drogas, más allá de intereses comerciales de particulares o grupos delictivos.

Por el bien de todos, primero los pobres. La accesibilidad a los servicios para la atención integral del consumo de drogas en personas de escasos recursos podrá mejorar mediante el otorgamiento de apoyos específicos (becas para el tratamiento y la rehabilitación), así como a través del establecimiento de servicios para la reducción de daños, especialmente en personas con desventaja económica que consuman drogas.

No dejar a nadie atrás, no dejar a nadie fuera. Los servicios para la prevención y la atención integral del consumo de drogas deberán otorgarse a todos los grupos sociales, sin discriminación de ninguna clase, respetando los derechos humanos, la equidad de género, la dignidad, la religión, el idioma, la cultura, el lugar de origen, (su condición de vulnerabilidad –menores en situación de calle, sexoservidores, personas en reclusión-), la ideología, la identidad de género, la orientación y preferencia sexual de las personas, así como fomentando una cultura amigable y responsable con el medio ambiente.

No puede haber paz sin justicia. La prevención y la atención integral del consumo de drogas, habrá de contribuir a restarle base social a la criminalidad, promoviendo la permanencia de los jóvenes en las aulas o su reinserción social a los lugares de trabajo, pero también evitando que las niñas, los niños y adolescentes se inicien en el consumo de sustancias psicoactivas, mediante intervenciones oportunas fundamentadas en evidencias científicas que garanticen su efectividad.

riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.

En su Estrategia 5.3 Garantizar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico bajo un enfoque integral y diferenciado para atender los trastornos mentales y problemas relacionados con adicciones especialmente a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad.

Alineación con Programas Nacionales

PND 2019-2024	Programa Sectorial de Salud 2020-2024			Programa de Acción Específico para la Prevención y Atención Integral de la Salud Mental y Adicciones 2020-2024			Programa Anual de Trabajo 2021
	Objetivo Prioritario	Estrategia	Acción Puntual	Objetivo Prioritario	Estrategia	Acción Puntual	Nombre del Indicador
"Por el bien de todos, primero los pobres"	2.- Incrementar la eficiencia, efectividad y calidad en los procesos del SNS para corresponder a una atención integral de salud pública y asistencia social que garantice los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural y trato no discriminatorio, digno y humano	2.3 Fortalecer un modelo de atención integral y asistencia social para optimizar la eficiencia y efectividad en los procesos y ampliar la cobertura de los servicios de salud y asistencia social.	2.3.6 Fortalecer los modelos de gestión y seguridad del paciente, atendiendo a criterios de accesibilidad, oportunidad y calidad en los servicios médicos y asistencia social, incorporando indicadores que reflejen la efectividad de los servicios.	1. Consolidar la rectoría en salud mental y adicciones en el modelo de atención primaria de salud integral (APS-I) con un enfoque comunitario, intercultural, derechos humanos, perspectiva de género y sensible al ciclo de vida.	1.2. Fomentar el cumplimiento de estándares internacionales y nacionales para la vigilancia sanitaria, epidemiológica y normativa en materia de salud mental y adicciones.	1.2.4 Impulsar la aplicación de protocolos de calidad y seguridad del paciente en los servicios de salud mental y adicciones.	Índice de eficacia de la atención
							Porcentaje de usuarios satisfechos con la calidad de la atención médica recibida
							Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM-004-SSA3-2012

Alineación con Programas Nacionales

PND 2019-2024	Programa Sectorial de Salud 2020-2024			Programa de Acción Específico para la Prevención y Atención Integral de la Salud Mental y Adicciones 2020-2024			Programa Anual de Trabajo 2021
	Objetivo Prioritario	Estrategia	Acción Puntual	Objetivo Prioritario	Estrategia	Acción Puntual	Nombre del Indicador

Secretaría de Salud
Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

	las prioridades de salud bajo un enfoque diferenciado, intercultural y con perspectiva de derechos.	intercultural y con perspectiva de derechos.	crónico-degenerativas. 3.2.10 Fortalecer la capacitación y profesionalización del personal que brinda asistencia social			2.2.2. Promover la capacitación del personal de salud de primer nivel de atención, de hospitales generales y de servicios de atención especializada para el reconocimiento y tratamiento adecuado de personas con trastornos mentales, adicciones o conductas suicidas.	Porcentaje de personal médico y paramédico capacitado en prevención del suicidio.
						Estrategia 2.3. Fortalecer el desarrollo científico en las instituciones que proporcionan servicios de atención integral en salud mental y adicciones.	2.3.3 Colaborar con universidades, facultades y otras instituciones docentes para incorporar el tema de salud mental en los programas de estudios en las escuelas.

Alineación con Programas Nacionales

PND 2019-2024	Programa Sectorial de Salud 2020-2024			Programa de Acción Específico para la Prevención y Atención Integral de la Salud Mental y Adicciones 2020-2024			Programa Anual de Trabajo 2021
	Objetivo Prioritario	Estrategia	Acción Puntual	Objetivo Prioritario	Estrategia	Acción Puntual	Nombre del Indicador
Política social	5.- Mejorar la protección de la salud bajo un enfoque integral que priorice la prevención y sensibilización de los riesgos para la salud y el oportuno tratamiento y control de enfermedades, especialmente, las que representan el mayor impacto en la mortalidad de la población.	5.3 Garantizar el acceso a los servicios de salud mental y apoyo psicológico bajo un enfoque integral y diferenciado para atender los trastornos mentales y problemas relacionados con adicciones especialmente a grupos históricamente discriminados o en condición de vulnerabilidad	5.3.1 Reorganizar la atención, seguimiento y evaluación del sistema de salud mental y adicciones para ampliar la cobertura y la atención continua con base en las necesidades de la población, especialmente a aquella afectada por violencia, desastres naturales o situación de emergencia humanitaria.	1. Consolidar la rectoría en salud mental y adicciones en el modelo de atención primaria de salud integral (APS-I) con un enfoque comunitario, intercultural, derechos humanos, perspectiva de género y sensible al ciclo de vida.	1.1. Fortalecer la coordinación con los tres órdenes de gobierno para integrar a las unidades prestadoras de servicios de salud mental y adicciones para fortalecer la implementación de la APS-I.	1.1.1. establecer acciones de coordinación y colaboración con las autoridades estatales y municipales para implementar programas de prevención y atención integral para la salud mental y adicciones	Porcentaje de entidades federativas que implementan guías de acción para la prevención del suicidio.
						1.1.3. Realizar el diagnóstico de la situación de la infraestructura, recursos humanos y capacidad de atención de salud	Porcentaje de unidades de Atención en Salud Mental actualizadas en el mapeo de geolocalización

3. DISEÑO INSTITUCIONAL

3.1. – Misión

Conducir la política nacional de salud mental y adicciones, con enfoque comunitario, dentro de la APS-I y con pleno respeto de los derechos humanos.

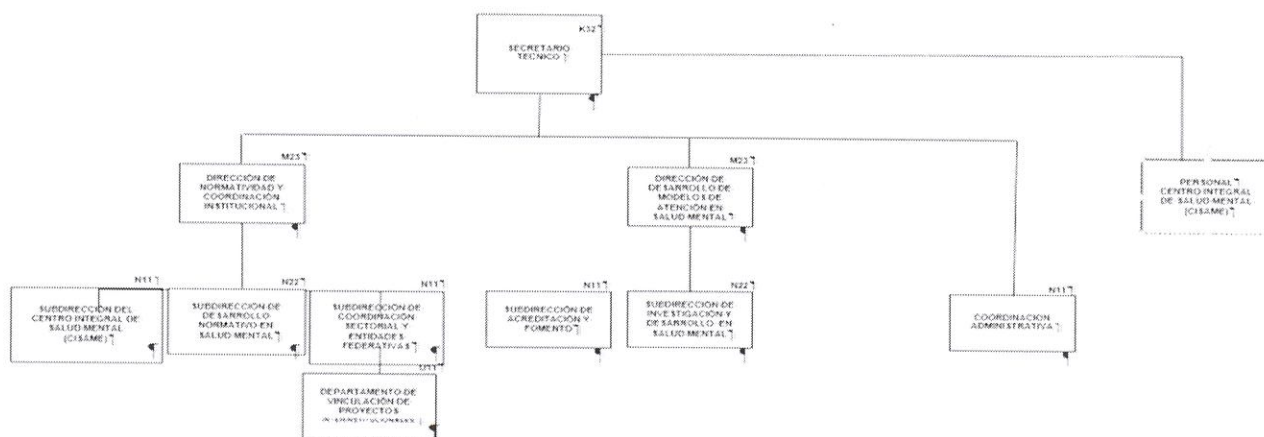
3.2 Visión

En 10 años garantizar el acceso a la atención en salud mental, adicciones y los trastornos mentales.

3.3. Objetivo general

Mejorar el bienestar mental de la población, a través de servicios de salud mental oportunos, continuos y de calidad basados en la Atención Primaria a la Salud Integral (APS-I), con efectividad, eficiencia y equidad, para reducir la morbilidad, mortalidad y la discapacidad atribuida a los trastornos mentales y las adicciones.

3-4 Organigrama



4. ESTRUCTURA DEL PROGRAMA DE TRABAJO

4.1 Atribuciones

El Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental (STCONSAME), es el organismo destinado a dictar el contenido de las políticas públicas y estrategias nacionales en materia de salud mental, así como llevar a cabo la planeación, supervisión y evaluación de los servicios. Tales atribuciones se encuentran descritas en el Reglamento Interior de la Secretaría de Salud:

XIX. Supervisar y evaluar la información generada por los sistemas institucionales de información y de investigación en salud, relacionada con las actividades de los programas a su cargo, en coordinación con las unidades administrativas competentes;

XX. Supervisar el desempeño de las localidades, jurisdiccionales sanitarias, entidades federativas, regiones, comunidades o establecimientos, según sea el caso, en relación con los programas del ámbito de su competencia, y

XXI. Ejercer las atribuciones establecidas en el artículo 16 del presente Reglamento, las demás que le señalen otras disposiciones aplicables, así como aquellas que le encomiende su superior jerárquico.”

El STCONSAME, elabora su plan estratégico vinculado con el Programa de Acción Específico para la Prevención y Atención Integral de la Salud Mental y Adicciones 2019-2024 cuyos objetivos, estrategias y líneas de acción que se describen a continuación:

4.2 Objetivos prioritarios, estrategia y líneas de acción



Objetivo prioritario 1. Consolidar la rectoría en salud mental y adicciones en el modelo de atención primaria de salud integral (APS-I) con un enfoque comunitario, intercultural, derechos humanos, perspectiva de género y sensible al ciclo de vida.

Estrategia 1.1. Fortalecer la coordinación con los tres órdenes de gobierno para integrar a las unidades prestadoras de servicios de salud mental y adicciones para fortalecer la implementación de la APS-I.

ACCIONES PUNTUALES

Estrategia 1.3. Implementar políticas públicas nacionales que contribuyan al bienestar mental de la población.

ACCIONES PUNTUALES	
1.3.1.	Difundir los avances en políticas públicas y programas de reducción de la demanda de sustancias psicoactivas, en foros nacionales e internacionales.
1.3.2.	Impulsar estrategias legislativas que ayuden a prevenir el suicidio desde un enfoque multisectorial.
1.3.3.	Impulsar las acciones de fomento sanitario para prevenir la venta de sustancias psicoactivas a menores de edad.
1.3.4.	Promover el cumplimiento del Programa de Espacios 100% Libres de Humo de Tabaco en los sectores sanitario, turístico, laboral y centros escolares.
1.3.5.	Implementar la Estrategia Nacional de Prevención de Adicciones “Juntos por la Paz”, con énfasis en grupos vulnerables y demarcaciones prioritarias del país.
1.3.6.	Elaborar programas nacionales y estatales de reducción de daños para las personas que consumen sustancias psicoactivas.

Objetivo prioritario 2. Ampliar los servicios de salud mental y adicciones en el Sistema Nacional de Salud.

El modelo de APS-I busca la reestructuración de los servicios de primer nivel para poder integrar la atención de la salud mental y las adicciones, con el objetivo de ampliar la oferta de estos y cubrir en la medida de lo posible, la brecha de atención en salud mental.

ACCIONES PUNTUALES	
2.2.4.	Ofrecer tutorías al personal de salud que trabaje en los centros de atención no especializada, sobre el manejo, tratamiento y derivación de casos específicos.

Estrategia 2.3. Fortalecer el desarrollo científico en las instituciones que proporcionan servicios de atención integral en salud mental y adicciones.

ACCIONES PUNTUALES	
2.3.1.	Desarrollar y promover acciones de investigación en salud mental, adicciones y prevención del suicidio.
2.3.2.	Apoyar el desarrollo de encuestas nacionales de salud mental y consumo de sustancias psicoactivas.
2.3.3.	Colaborar con universidades, facultades y otras instituciones docentes para incorporar el tema de salud mental en los programas de estudios universitarios y de posgrado.
2.3.4.	Impulsar mecanismos de cooperación nacional e internacional que promuevan el intercambio técnico y científico en salud mental y adicciones.

Objetivo 3. Garantizar el acceso equitativo de la población a servicios integrales de atención en salud mental y adicciones.

La capacitación del personal del primer nivel de atención tiene por objetivo identificar a tiempo los trastornos mentales y las personas que consumen sustancias para su atención oportuna, lo que garantiza el acceso de la población general a estos servicios.

Estrategia 3.1. Fortalecer las acciones de promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales y las adicciones.

ACCIONES PUNTUALES	
3.1.1.	Elaborar estrategias para la promoción de la salud mental, estilos de vida saludable y autocuidado, para los diferentes grupos etarios y difundirlas en la comunidad, escuelas y lugares de trabajo.
3.1.2.	Fomentar el desarrollo de programas para la prevención de los trastornos mentales y las adicciones en los diferentes grupos de edad, enfocadas en la reducción de los factores de riesgo, el fortalecimiento de los factores protectores y la detección oportuna.
3.1.3.	Incluir estrategias de promoción de salud mental en los Programas Nacionales de Salud Pública.

ACCIONES PUNTUALES	
3.2.10.	Establecer estrategias de atención en salud mental para personas que hayan sufrido eventos vitales adversos, en particular por violencias o desastres naturales, tomando en cuenta sus necesidades particulares para el desarrollo de resiliencia.

4.3 Metas e indicadores

ELEMENTO	CARACTERÍSTICAS			
Nombre	Porcentaje de materiales preventivos en Salud Mental realizadas con la colaboración de prestadores de servicio social o prácticas profesionales			
Responsable del Indicador:	Dra. Sonia Meave Loza. Subdirectora de Coordinación Sectorial y Entidades Federativas			
Objetivo	Fortalecer las acciones de Prevención y Promoción de la Salud Mental a través del programa de prestación de servicio social y/o prácticas profesionales en el Centro Integral de Salud Mental.			
Definición	Evalúa el nivel de cumplimiento en la elaboración de material de prevención de salud mental programado para que se realice por los prestadores de servicio social.			
Nivel de desagregación	Local	Frecuencia de medición	Semestral	
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Acumulado	
Unidad de medida	Porcentaje	Dimensión	Eficacia	
Periodo de recolección de datos	Enero-Junio	Disponibilidad de la información	25 de junio	
	Julio-Diciembre		17 de diciembre	
Método de cálculo	Número de materiales preventivos en materia de salud mental resultantes del programa de servicio social y/o prácticas profesionales dividido entre el total del número de materiales preventivos salud mental resultantes del programa de servicio social y/o prácticas profesionales programadas multiplicado por cien.			
Observaciones	Considerando las medidas de contingencia por COVID 19 y durante el año de implementación del programa se espera un porcentaje de avance del 80% (estado de salud de los prestadores y tutores).			
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DE LA META				
Nombre variable 1	Número de materiales preventivos en materia de salud mental resultantes del programa de servicio social y/o prácticas profesionales	Valor variable 1	48	Fuente información de Registro materiales preventivos en materia de salud mental.
Nombre variable 2	Número de materiales preventivos salud mental resultantes del programa de servicio social y/o prácticas profesionales programadas	Valor variable 2	60	Fuente información de Programa de Trabajo Anual 2021 de STCONSAME
Sustitución del método de cálculo del indicador	$[(48)/(60)] * 100 = 80\%$			
VALOR DE LA LINEA BASE Y METAS				
Línea base	Valor	0%	Nota sobre la línea base	Actualmente no se tiene prestadores en el Centro integral de Salud Mental
Meta anual	80%		Tendencia esperada	Ascendente
-Meta programada	Primer semestre		Segundo semestre	
	40%		80%	

Secretaría de Salud
Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

Definición	La atención a solicitudes de acceso a la información pública se evalúa de acuerdo al número de solicitudes recibidas en el trimestre, que se atendieron en términos y plazos estipulados en los Lineamientos que establecen los procedimientos internos de atención a solicitudes de acceso a la información pública.		
Nivel de desagregación	Local	Frecuencia de medición	Trimestral
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico
Unidad de medida	Porcentaje	Dimensión	Eficacia
Periodo de recolección de datos	Enero-Marzo	Disponibilidad de la información	22 de marzo de 2021
	Abril-Junio		22 de junio de 2021
	Julio-Septiembre		22 de septiembre de 2021
	Octubre-Diciembre		12 de diciembre de 2021
Método de cálculo	Número solicitudes de acceso a la información pública atendidas en términos y plazos estipulados entre el total de solicitudes de acceso a la información pública recibidas en el trimestre multiplicado por 100		
Observaciones	En este indicador se tomaren en cuenta los plazos máximos de pronunciamiento a partir de la recepción de las solicitudes.		
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CALCULO DE LA META			
Nombre variable 1	Solicitudes de acceso a la información pública atendidas en términos y plazos acordados	Valor variable 1	Fuente información de Oficio correo de respuesta al correo institucional del Enlace.
Nombre variable 2	Solicitudes de acceso a la información pública recibidas en el trimestre	Valor variable 2	Depende de las solicitudes que se reciban Fuente información de Oficio de solicitud al correo institucional del Enlace.
Sustitución del método de cálculo del indicador	En función de lo que se reciba en el trimestre		
VALOR DE LA LINEA BASE Y METAS			
Línea base	Valor	100%	Nota sobre la línea base El año pasado se cumplió al 100% la atención de 102 solicitudes.
Meta anual	100%	Tendencia esperada	Constante
Meta programada	Primer trimestre	Segundo trimestre	Tercer trimestre
	100%	100%	100%
			Cuarto trimestre
			100%

ELEMENTO	CARACTERÍSTICAS
Nombre	Porcentaje de solicitudes de información de instancias fiscalizadoras atendidas en términos y plazos acordados
Responsable del Indicador:	Lic. Virginia Ortega Robledo, Coordinación Administrativa
Objetivo	Asegurar que las solicitudes efectuadas por los órganos fiscalizadores se respondan en términos y plazos acordados
Definición	El cumplimiento de las solicitudes de información derivadas de las instancias fiscalizadoras se evalúa con el número de respuestas a solicitudes de información de órganos fiscalizadores atendidas en términos y plazos acordados respecto al total de solicitudes de información realizadas por órganos fiscalizadores durante cada trimestre de 2021.

Secretaría de Salud
Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

Definición	Del total de entidades federativas, este indicador mostrará que porcentaje está operando el protocolo, guía o programa de la Estrategia Nacional Para la Prevención del Suicidio durante 2021.				
Nivel de desagregación	Nacional	Frecuencia de medición		Anual	
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico		Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje	Dimensión		Eficacia	
Periodo de recolección de datos	Enero- diciembre 2021	Disponibilidad de la información		8 de marzo de 2022	
Método de cálculo	Número de acciones de prevención del suicidio realizadas en los Servicios Estatales de Salud entre el Número de acciones de prevención del suicidio programadas en los Servicios Estatales de Salud multiplicado por cien				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DE LA META					
Nombre variable 1	Número de acciones de prevención del suicidio realizadas en los Servicios Estatales de Salud	Valor variable 1	15,218	Fuente de información	Reporte de avance de indicadores del Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (SIAFFASPE)
Nombre variable 2	Número de acciones de prevención del suicidio programadas en los Servicios Estatales de Salud	Valor variable 2	19,023	Fuente de información	Programación operativa (SIAFFASPE)
Sustitución del método de cálculo del indicador	$(15,218/19,023) \times 100 = 80\%$				
VALOR DE LA LINEA BASE Y METAS					
Línea base	Valor	9833	Año	2020	Nota sobre la línea base El indicador fue por conteo
Meta anual	80%		Tendencia esperada		Ascendente
Meta programada	80% 15,218 acciones en 2021				

ELEMENTO	CARACTERÍSTICAS
Nombre	Porcentaje de acciones de promoción de salud mental, de prevención y tratamiento oportuno de los trastornos mentales realizadas en las entidades federativas.
Responsable del Indicador:	Mtra. Diana Iris Tejadilla Orozco. Directora de Desarrollo de Modelos de Atención en Salud Mental.
Objetivo	Fomentar el desarrollo de programas para la prevención de los trastornos mentales y las adicciones en los diferentes grupos de edad, enfocadas en la reducción de los factores de riesgo, el fortalecimiento de factores protectores y la detección oportuna.

Secretaría de Salud
Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

Objetivo	Registrar la capacitación del personal de salud de primer nivel de atención, de hospitales generales y de servicios de atención especializada para el reconocimiento y tratamiento adecuado de personas con trastornos mentales, adicciones o conductas suicidas				
Definición	Del total de profesionales médicos y paramédicos programado para ser capacitados en prevención del suicidio en 2021, este indicador mostrará que porcentaje logró capacitarse en el año.				
Nivel de desagregación	Nacional	Frecuencia de medición		Semestral	
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico		Acumulado	
Unidad de medida	Porcentaje	Dimensión		Eficacia	
Período de recolección de datos	Enero- Junio	Disponibilidad de la información	6 de agosto de 2021 fecha aprox. de SIAFFASPE		
	Julio - Diciembre		8 de marzo de 2022		
Método de cálculo	Número de profesionales médicos y paramédicos capacitados en prevención del suicidio entre número de profesionales médicos y paramédicos programados para capacitación multiplicado por 100				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DE LA META					
Nombre variable 1	Número de profesionales médicos y paramédicos capacitados en prevención del suicidio.	Valor variable 1	5152	Fuente de información	Reporte de avance de indicadores (SIAFFASPE)
Nombre variable 2	Número de profesionales médicos y paramédicos programados para capacitación en prevención del suicidio.	Valor variable 2	6440	Fuente de información	Programación operativa (SIAFFASPE)
Sustitución del método de cálculo del indicador	$(5152/6440) \times 100 = 80\%$				
VALOR DE LA LINEA BASE Y METAS					
Línea base	Valor	1112	Año	2020	Nota sobre la línea base El indicador fue por conteo
Meta anual	80%		Tendencia esperada		Ascendente
Meta programada	Primer semestre			Segundo semestre	
	30% 1932 personas capacitadas			80% 5152 personas capacitadas	

Secretaría de Salud
Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

ELEMENTO		CARACTERÍSTICAS			
Nombre	Promedio de usuarios satisfechos con la calidad de la atención médica recibida.				
Responsable del Indicador:	Mtra. Gema Elena Rodríguez García. Subdirector del Centro Integral de Salud Mental (CISAME).				
Objetivo	Garantizar que la población reciba atención ambulatoria especializada en salud mental con calidad, a través de la evaluación de la satisfacción del usuario con la Encuesta de Satisfacción Trato Adecuado y Digno (ESTAD).				
Definición	Este indicador permite evaluar a través del Sistema sobre la Encuesta de Satisfacción Trato Adecuado y Digno (SESTAD) la percepción de la satisfacción con calidad de la atención ambulatoria de la población usuaria del Centro Integral de Salud Mental.				
Nivel de desagregación	Local	Frecuencia de medición	Cuatrimestral		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico	Periódico		
Unidad de medida	Promedio	Dimensión	Calidad		
Periodo de recolección de datos	Enero-Abril	Disponibilidad de la información	29 mayo del 2021 SESTAD		
	Mayo- Agosto		25 de septiembre del 2021 SESTAD		
	Septiembre – Diciembre		29 enero del 2022 SESTAD		
Método de cálculo	Resultado del reporte de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno en consulta externa (SESTAD) de 35 personas encuestadas por el Monitor Institucional más el Resultado del reporte de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno en consulta externa (SESTAD) de 35 personas encuestadas por el Aval Ciudadano entre 2.				
Observaciones	Nos apegamos al resultado que arroja el SESTAD, tanto para monitor como aval ciudadano. Por el momento de pandemia solo se aplican 35 encuestas para cada uno (total 70), pueden aplicarse más.				
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CALCULO DE LA META					
Nombre variable 1	Resultado del reporte de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno en consulta externa (SESTAD) de 35 personas encuestadas por el Monitor Institucional	Valor variable 1	Depende del resultado obtenido en el reporte	Fuente de información	Encuesta de Satisfacción Trato Adecuado y Digno (ESTAD) y Reporte de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno en consulta externa (SESTAD) de los resultados de mínimo 35 personas encuestadas por el monitor institucional
Nombre variable 2	Resultado del reporte de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno en consulta externa (SESTAD) de 35 personas encuestadas por el Aval Ciudadano	Valor variable 2	Depende del resultado obtenido en el reporte	Fuente de información	Encuesta de Satisfacción Trato Adecuado y Digno (ESTAD) y Reporte de Satisfacción, Trato Adecuado y Digno en consulta externa (SESTAD) de los resultados de mínimo 35 personas encuestadas por el Aval ciudadano.
Sustitución del método de cálculo del indicador	Resultado del reporte que arroja todas las encuestas en el sistema SESTAD del Monitor Institucional más el Resultado del reporte que arroja todas las encuestas del Aval Ciudadano entre 2 con resultado global arriba de 80% de satisfacción del servicio.				
VALOR DE LA LINEA BASE Y METAS					
Línea base	Valor	Un promedio de 81.87	Año	2020	Nota sobre la línea base 84.53% Monitor Institucional 79.20% Aval Ciudadano
Meta anual	80		Tendencia esperada		Constante

Secretaría de Salud
Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

ELEMENTO		CARACTERÍSTICAS				
Nombre	Porcentaje de expedientes clínicos revisados aprobados conforme a la NOM-004-SSA3-2012					
Responsable del Indicador:	Mtra. Gema Elena Rodríguez García. Subdirector del Centro Integral de Salud Mental (CISAME).					
Objetivo	Garantizar que la población reciba atención ambulatoria especializada en salud mental con el cumplimiento normativo de la correcta aplicación de la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico, NOM-004-SSA3-2012, para una mayor seguridad para el paciente y el médico, como evidencia de buenas prácticas y para formar parte de los mecanismos de evaluación					
Definición	Este indicador permite evaluar el cumplimiento normativo de las buenas prácticas y la calidad que se otorga en la atención ambulatoria de la población usuaria del Centro Integral de Salud Mental.					
Nivel de desagregación	Local	Frecuencia de medición		Trimestral		
Tipo	Gestión	Acumulado o periódico		Acumulado		
Unidad de medida	Porcentaje	Dimensión		Calidad		
Periodo de recolección de datos	Enero-Marzo	Disponibilidad de la información		5 abril 2021		
	Abril-Junio			5 julio 2021		
	Julio-Septiembre			4 octubre 2021		
	Octubre- Diciembre			16 diciembre 2021		
Método de cálculo	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004 entre el total de expedientes programados para revisión por el Subcomité de Expediente Clínico institucional multiplicado por 100					
Observaciones	Derivado de la contingencia por COVID se realiza una meta conservadora					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CALCULO DE LA META						
Nombre variable 1	Número de expedientes clínicos revisados que cumplen con los criterios de la NOM SSA 004	Valor variable 1	90	Fuente de información	de Actas del Subcomité de Expediente Clínico	
Nombre variable 2	Número total de expedientes programados para revisión por el Subcomité de Expediente Clínico institucional multiplicado por 100	Valor variable 2	100	Fuente de información	de Programa Anual de Trabajo 2021 de STCONSAME	
Sustitución del método de cálculo del indicador	(90/100)x 100=90 %					
VALOR DE LA LINEA BASE Y METAS						
Línea base	Valor	0%	Año	2020	Nota sobre la línea base	Es el primer año que se realiza revisión por el Subcomité de Expediente Clínico institucional
Meta anual	90%		Tendencia esperada		Ascendente	

Secretaría de Salud
Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud
Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental

Línea base	Valor	100%	Año	2020	Nota sobre la línea base	Se cumplió el 100% atendiendo 21 opiniones técnicas
Meta anual	100%		Tendencia esperada		Constante	
Meta programada	Primer trimestre		Segundo trimestre	Tercer trimestre		Cuarto trimestre
	100%		100%	100%		100%

ELEMENTO	CARACTERÍSTICAS					
Nombre	Porcentaje de unidades de Atención en Salud Mental actualizadas en el mapeo de geolocalización.					
Responsable del Indicador:	Lic. Rocío Jurado Galicia Jefe de Depto. de Vinculación de Proyectos Interinstitucionales					
Objetivo	Brindar información a la población de la ubicación exacta e información de contacto de las unidades de atención en salud mental del país.					
Definición	La evaluación de este indicador se realiza en función del número de unidades de atención a la salud mental que tienen información precisa de su ubicación y datos de contacto con respecto al número total de unidades de atención a la salud mental en el país durante 2021.					
Nivel de desagregación	Nacional		Frecuencia de medición		Anual	
Tipo	Gestión		Acumulado o periódico		Periódico	
Unidad de medida	Porcentaje		Dimensión		Eficacia	
Período de recolección de datos	Enero - Diciembre		Disponibilidad de la información		12 de diciembre de 2021	
Método de cálculo	Número de unidades de atención a la salud mental con ubicación y datos de contacto actualizados entre el total de unidades de atención a la salud mental en el país en 2021 multiplicado por 100					
APLICACIÓN DEL MÉTODO DE CÁLCULO DE LA META						
Nombre variable 1	Número de unidades de atención a la salud mental con ubicación y datos de contacto actualizados 2021	Valor variable 1	458 unidades	Fuente de información	Matriz interna del STCONSAME con información proporcionada por los Servicios Estatales de Salud.	
Nombre variable 2	Total de unidades de atención a la salud mental en el país en 2021	Valor variable 2	461 unidades	Fuente de información	Censo realizado en 2020 por STCONSAME en base criterios INDESOL-PAIMEF.	
Sustitución del método de cálculo del indicador	$(458/461) * 100 = 99\%$					
VALOR DE LA LINEA BASE Y METAS						
Línea base	Valor	99.3%	Año	2020	Nota sobre la línea base	458 actualizados en 2020

El seguimiento y análisis de los resultados se realizará de manera trimestral a través del monitoreo del avance en las metas programadas, en el Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (SIAFFASPE) y en los reportes internos de STCONSAME.

4.3.1 Grafica de Gantt

5. Evaluación, seguimiento y rendición de cuentas

La evaluación, seguimiento y rendición de cuentas de los compromisos establecidos en el presente Programa Anual de Trabajo se realiza a través de:

Informes Internos
Informe de Labores
Informe de Gobierno
Informe de Ejecución