



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD





PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO SAP-2022

PROGRAMA ANUAL DE TRABAJO

2022

SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA

ÍNDICE

	PÁG.
1. PRESENTACIÓN GENERAL	4
2. MARCO INSTITUCIONAL	6
2.1. Marco Jurídico	6
2.2. Vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo 2019 – 2024	8
3. DISEÑO INSTITUCIONAL	11
3.1. Visión	11
3.2. Misión	11
3.3. Organigrama	12
4. PROGRAMA DE TRABAJO	13
4.1. Áreas Responsables	13
4.2. Estructura del Programa de Trabajo (Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción)	13
4.2.1 Proyectos	13
4.2.1.1 Funciones del Director General	13
4.2.1.2 Objetivos	16
4.2.1.3 Estrategias y Líneas de Acción	16
4.3. Cronograma de actividades	17
4.4. Indicadores	17
5. EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y RENDICIÓN DE CUENTAS	18
6. ANEXOS	19

1. PRESENTACIÓN GENERAL

Los trastornos mentales en nuestro país constituyen un problema de salud pública debido a su alta prevalencia, baja cobertura de atención y alto grado de discapacidad, así como por la discriminación y el estigma asociados a estos. Se estima que 450 millones de personas sufren de un trastorno mental o de la conducta en todo el mundo. Alrededor de 1 millón de personas se suicidan cada año y 4 de las 6 causas principales de los años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) resultan de trastornos neuropsiquiátricos (depresión, trastornos asociados al uso de alcohol, esquizofrenia y trastorno bipolar). En nuestro país, el suicidio también es uno de los problemas más preocupantes ya que ha crecido en un 275% desde 1970 y se ha duplicado a partir de 1990; el mayor crecimiento se observa en los adolescentes y adultos jóvenes entre 15 y 29 años.^{1,2} Aunque la muerte auto infligida es menos frecuente en las mujeres, en éstas ha crecido en un 95% a partir de 1990, mientras que en los hombres el aumento ha sido en un 67%.²

A pesar del gran impacto que tienen los trastornos mentales en la vida de las personas, una gran proporción de ellas no acude a tratamiento. Se calcula que sólo uno de cada 10 sujetos con un trastorno mental recibe atención, sólo uno de cada cinco con dos o más trastornos recibe atención, y sólo uno de cada 10 con tres o más trastornos obtiene atención.³ Es probable que esta baja utilización de servicios represente en mayor medida a la población sin seguridad social y con bajos recursos, para quienes la compra de medicamentos resulta un gasto catastrófico. Asimismo, el estigma y la discriminación en torno a la enfermedad mental y a las personas que la padecen, constituyen factores importantes que contribuyen a mantener una amplia brecha en la atención. A nivel institucional, los Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP) se enfrentan a la problemática del retraso de la atención a la salud mental, con el consecuente diagnóstico tardío de los trastornos mentales, el cual favorece la cronicidad de los padecimientos y el abandono terapéutico. Otras dificultades son el mayor crecimiento de la demanda de servicios en relación con el bajo crecimiento en el financiamiento de operación y la escasa inversión, la insuficiente cantidad y calidad en la formación de recursos humanos en salud mental y psiquiatría comunitaria y el escaso desarrollo de la investigación en esta área.

Los Servicios de Atención Psiquiátrica es un órgano desconcentrado que coordina seis unidades médicas para la atención de la salud mental, entre ellas tres hospitales psiquiátricos y tres Centros Comunitarios de Salud Mental (CECOSAM): Hospital Psiquiátrico Fray Bernardino Álvarez, Hospital Psiquiátrico Dr. Samuel Ramírez Moreno, Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro, CECOSAM Cuauhtémoc, CECOSAM Iztapalapa y CECOSAM Zacatenco.

¹ Suicidio y conductas suicidas en México: retrospectiva y situación actual. Salud Pública de México, 2010.

² Salud: México 2006, información para la rendición de cuentas. Secretaría de Salud, 2006.

³ Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México. Salud Mental, 2003.

Las unidades adscritas a SAP atienden a niños y adultos de la zona conurbada de la Ciudad de México, que representa una población de 134,879 habitantes.¹ Durante el 2020, los diez diagnósticos más frecuentes atendidos en la consulta externa de las seis unidades fueron: trastornos del comportamiento en la infancia y adolescencia, trastornos del humor, trastornos psicóticos, trastornos neuróticos y somatomorfos, trastornos mentales orgánicos, trastornos de la personalidad, retraso mental, trastornos del desarrollo, trastornos por uso de sustancias y trastornos asociados a disfunciones fisiológicas.²

De conformidad al numeral 9 del Programa Sectorial de Salud, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 17 de agosto de 2020, se fomentan los esfuerzos articulados como son la compra consolidada de medicamentos y material de curación.

El Programa de Trabajo 2022 de SAP tiene como finalidad establecer las bases para la organización, coordinación y evaluación de los servicios clínicos, de enseñanza e investigación de sus diferentes unidades, para mejorar su calidad y eficiencia.

Este programa está dirigido al personal de la oficina central de los SAP y se elabora con base en los recursos disponibles y la normatividad vigente, y en congruencia con las estrategias, objetivos y metas del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024 (PND). A continuación, se presentan el marco institucional, el diseño institucional, el programa de trabajo, los mecanismos de evaluación, el seguimiento y la rendición de cuentas.

¹ Anuario estadístico SAP 2020

² Anuario estadístico SAP 2020

2. MARCO INSTITUCIONAL

2.1 Marco Jurídico

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. México, 1917.

Leyes

- Ley General de Salud. México, 1984. (Reforma, DOF: 22-06-2017)
- Ley General para la Inclusión de las Personas con Discapacidad. México, 2011. (Reforma, DOF: 17-12-2015)
- Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación. México, 2003. (Reforma, DOF: 01-12-2016)
- Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. México, 2014. (Reforma, DOF: 23-06-2017)
- Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores. México, 2002. (Reforma, DOF: 22-11-2016)
- Ley General de Víctimas, 2013 (Reforma, DOF: 03-05-2013)
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (DOF: 04-05-2015)
- Ley General para la Atención y Protección de las Personas con Espectro Autista, 2015 (Reforma, DOF: 27-05-2016)
- Ley Federal de Trabajo, (publicada el 1/04/1970, Última reforma publicada 11-01-2021)
- Ley de Ingresos de la Federación para el Ejercicio Fiscal de 2021. (25/11/2020)
- Ley de Fiscalización y Rendición de Cuentas de la Federación. México. (DOF: 18-07-2016)
- Ley de Planeación. México, (Publicada el 5/01/1983 y Última reforma publicada DOF 16-02-2018)
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria. (Publicada el 30/03/2006, Última reforma 06-11-2020);
- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal. (publicada 29/12/1976 y Última reforma 11-01-2021);
- Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. México, 2002. (Reforma, DOF: 18-07-2016);
- Ley General De Responsabilidades Administrativas, (18/07/2016, Última reforma publicada DOF 13-04-2020);
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público. (4/01/2000 y Última reforma 11-08-2020).

Reglamentos

- Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. México, 1986. (Reforma, DOF: 19-12-2016)
- Reglamento de Insumos para la Salud. México, 1998. (Reforma, DOF: 14-03-2014)
- Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. México, 2003.
- Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. México, 2004 (Reforma, DOF: 20-07-2016)
- Reglamento de la Ley General para la Atención y Protección a Personas con la Condición del Espectro Autista, 2016

Acuerdos del Secretario del Ramo

- Acuerdo por el que se emiten las disposiciones generales para la integración y funcionamiento de los comités hospitalarios de bioética y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética. México, 2012.
- Acuerdo por el que se emiten las disposiciones generales para la integración y funcionamiento de los comités de ética en investigación y se establecen las unidades hospitalarias que deben contar con ellos, de conformidad con los criterios establecidos por la Comisión Nacional de Bioética. México, 2012.
- Acuerdo por el que se emiten los criterios generales y la metodología a los que deberán sujetarse los procesos de clasificación socioeconómica de pacientes en los establecimientos que presten servicios de atención médica de la Secretaría de Salud y de las entidades coordinadas por dicha Secretaría. México, 2013.

Normas Oficiales Mexicanas

- Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médica-psiquiátrica. México, 2015.
- Norma Oficial Mexicana NOM-026-SSA2-1998 para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. México, 2001.
- Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño. México, 2001.
- Norma Oficial Mexicana NOM-087-ECOL-1995, establece los requisitos para la separación, envasado, almacenamiento, recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos biológico-infecciosos que se generan en establecimientos que prestan atención médica. México, 1995.
- Norma Oficial Mexicana NOM-166-SSA1-1997, para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos. México, 2000.
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico. México, 2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas. México, 2013.
- Norma Oficial Mexicana NOM 170-SSA1-1998, para la práctica de anestesiología. México, 2000.
- Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios. México, 2010.
- Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. México, 2013.
- Norma Oficial Mexicana NOM-016-SSA3-2012, que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada. México, 2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, En materia de información en salud. México, 2005.
- Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica. México, 2004.

- Norma Oficial Mexicana NOM-220-SSA1-2016, Instalación y operación de la farmacovigilancia.

Otros Ordenamientos Legales

- Manual de Organización General de la Secretaria de Salud. México, 2012.
- Manual de Organización Especifico de los Servicios de Atención Psiquiátrica. México, 2017.

Instrumentos Vinculantes del Sistema de Naciones Unidas y del Sistema Interamericano

- Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes. ONU. Nueva York, 1984.
- Convención Interamericana para Eliminación de todas las formas de Discriminación contra las Personas con Discapacidad. OEA, 2002.
- Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad. Nueva York. ONU. Nueva York, 2006.

Estándares y Lineamientos Técnicos Internacionales e Interamericanos

- Principios de Siracusa sobre las Disposiciones de Limitación y Suspensión del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. ONU. Nueva York, 1984.
- Declaración de Caracas, Conferencia sobre la Reestructuración de la Atención Psiquiátrica en América Latina. OMS/OPS. Venezuela, 1990.
- Principios para la Protección de Personas con Enfermedades mentales y el Mejoramiento de la Atención en Salud Mental (Resolución 46/119). ONU. Nueva York, 1991.
- Declaración de Madrid sobre los requisitos Éticos de la Práctica de la Psiquiatría. Asociación Mundial de Psiquiatría. Madrid, 1996.
- Declaración de Montreal sobre la Discapacidad Intelectual. OMS/OPS. Montreal, 2004.
- Protocolo de Estambul. ONU. Nueva York y Ginebra, 2004.
- Principios de Brasilia. Principios Rectores para el Desarrollo de la Atención en Salud Mental en las Américas. OMS/OPS. Brasilia, 2005.
- Consenso de Panamá. OMS/OPS. Panamá, 2010.

2.2 Vinculación con el Plan Nacional de Desarrollo (PND 2019-2024)

El presente Programa de Trabajo SAP-2022 se elaboró atendiendo a la estrategia del Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024, de llevar tener un México que cubra las necesidades en salud de la población:

- **Garantizar empleo, educación, salud y bienestar:** mediante la creación de puestos de trabajo, el cumplimiento del derecho de todos los jóvenes del país a la educación superior, la inversión en infraestructura y servicios de salud y por medio de los programas regionales, sectoriales y coyunturales de desarrollo: Jóvenes Construyendo el Futuro, Instituto Nacional de Salud para el Bienestar, Universidades para el Bienestar, Pensión Universal para Personas Adultas Mayores, Becas “Benito Juárez”, Crédito Ganadero a la Palabra, Producción para el Bienestar, Precios de Garantía a Productos Alimentarios Básicos, programas de Comunidades Sustentables “Sembrando Vida”, de Infraestructura Carretera, Zona Libre de la Frontera Norte, Tren Maya, Corredor Multimodal Interoceánico y Aeropuerto “Felipe Ángeles” en Santa Lucía.
- **Reformular el combate a las drogas:** En materia de estupefacientes, la estrategia prohibicionista es ya insostenible, no sólo por la violencia que ha generado sino por sus malos resultados en materia de salud pública: en la mayoría de los países en los que ha sido aplicada, esa estrategia no se ha traducido en una reducción del consumo. Peor aún, el modelo prohibicionista criminaliza de manera inevitable a los consumidores y reduce sus probabilidades de reinserción social y rehabilitación. La “guerra contra las drogas” ha escalado el problema de salud pública que representan las sustancias actualmente prohibidas hasta convertirlo en una crisis de seguridad pública. La alternativa es que el Estado renuncie a la pretensión de combatir las adicciones mediante la prohibición de las sustancias que las generan y se dedique a mantener bajo control las de quienes ya las padecen mediante un seguimiento clínico y el suministro de dosis con prescripción para, en un segundo paso, ofrecerles tratamientos de desintoxicación personalizados y bajo supervisión médica. La única posibilidad real de reducir los niveles de consumo de drogas, residen en levantar la prohibición de las que actualmente son ilícitas y reorientar los recursos actualmente destinados a combatir su trasiego y aplicarlos en programas masivos, pero personalizados de reinserción y desintoxicación. Ello debe procurarse de manera negociada, tanto en la relación bilateral con Estados Unidos como en el ámbito multilateral, en el seno de la ONU.
- **Instituto Nacional de Salud para el Bienestar:** El gobierno federal realizará las acciones necesarias para garantizar que hacia 2024 todas y todos los habitantes de México puedan recibir atención médica y hospitalaria gratuita, incluidos el suministro de medicamentos y materiales de curación y los exámenes clínicos.
 - Este objetivo se logrará mediante la creación del Instituto Nacional de Salud para el Bienestar, que dará servicio en todo el territorio nacional a todas las personas no afiliadas al IMSS o al ISSSTE. La atención se brindará en atención a los principios de participación social, competencia técnica, calidad médica, pertinencia cultural, trato no discriminatorio, digno y humano.
 - El combate a la corrupción será permanente en todo el sector salud.
 - Se dignificarán los hospitales públicos de las diversas dependencias federales.
 - Se priorizará la prevención de enfermedades mediante campañas de concientización e inserción en programas escolares de temas de nutrición, hábitos saludables y salud sexual y reproductiva.

- Se emprenderá una campaña informativa nacional sobre las adicciones.
- Se impulsarán las prácticas deportivas en todas sus modalidades.

2.3 Vinculación con el Programa Sectorial de Salud (PROSESA 2020-2024)

Objetivo del PND 2019-2024	Estrategia del PROSESA 2020-2024	Objetivos del PAE de Salud Mental y Adicciones 2021-2024	Objetivos del PAT 2022
5. Atención a la salud y bienestar	5.3 Atención Integral en Salud Mental y Adicciones	3. Garantizar el acceso equitativo de la población a servicios integrales de atención en salud mental y adicciones.	Objetivo 1. Prestar servicios de atención psiquiátrica con enfoque comunitario, integral y multidisciplinario
		2. Ampliar los servicios de salud mental y adicciones en el Sistema Nacional de Salud.	Objetivo 2. Contribuir en la ampliación de los servicios de salud mental y adicciones

3.- DISEÑO INSTITUCIONAL

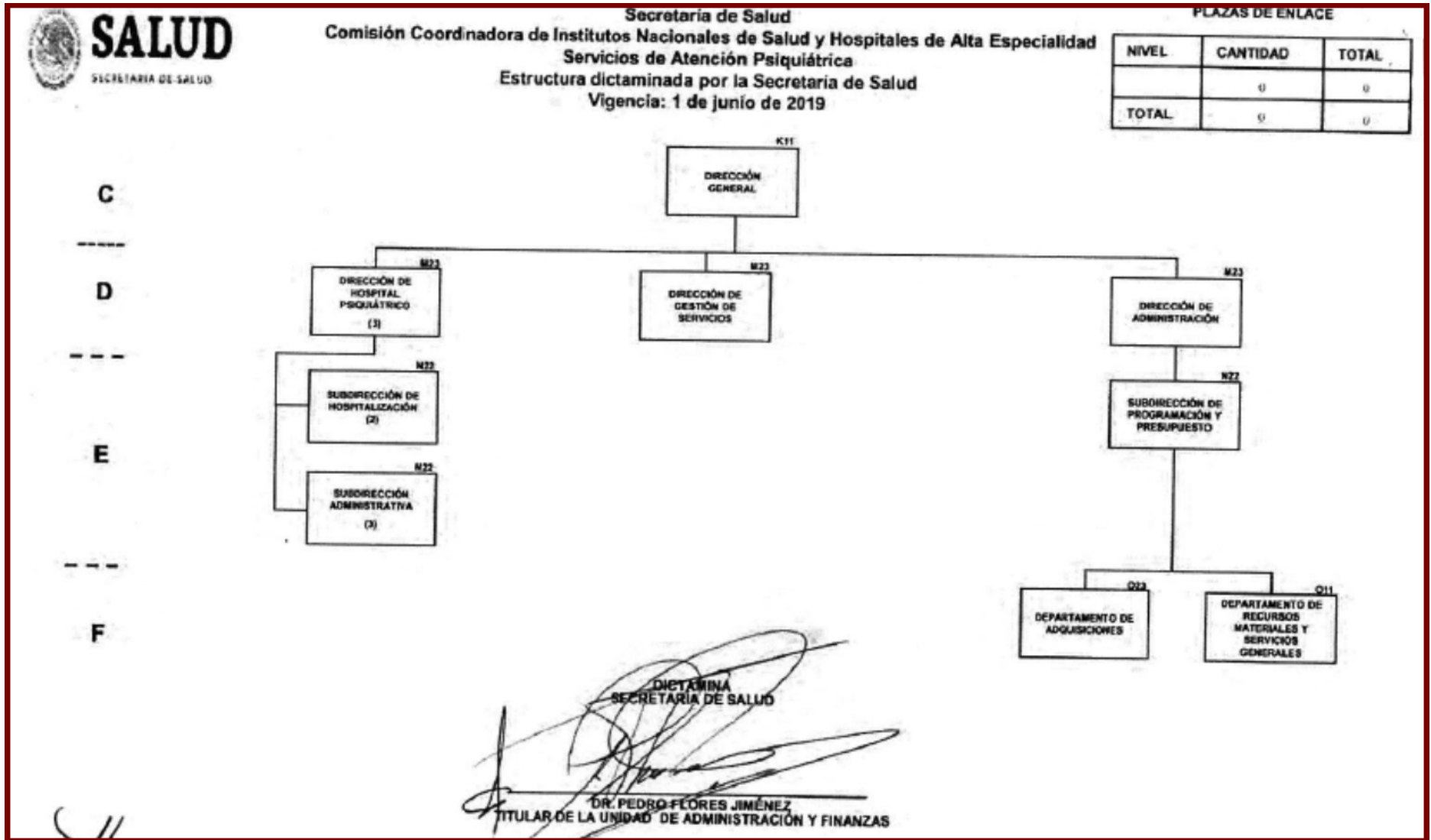
3.1 Misión

Contribuir a la reducción de la brecha de atención psiquiátrica mediante la prestación de servicios integrales especializados, con enfoque comunitario, de calidad y con pleno respeto a los derechos humanos de los pacientes; así como fortalecer la formación de recursos humanos de excelencia y favorecer el desarrollo de investigación en psiquiatría¹.

3.2 Visión

Para el año 2024, ser referente nacional en materia de prestación de servicios psiquiátricos con respeto a los derechos humanos y en la formación de recursos humanos especializados en psiquiatría y paidopsiquiatría.

3.3 Organigrama¹



¹ Oficio número SSFP/408/1190/2019, la Unidad de Política de Recursos Humanos de la Administración Pública Federal de la Subsecretaría de la Función Pública.

4. PROGRAMA DE TRABAJO

4.1 Áreas Responsables

El Titular de los Servicios de Atención Psiquiátrica es el responsable de la información, seguimiento y evaluación del cumplimiento del Programa de Trabajo SAP-2022, conforme a la calendarización establecida en el cronograma de actividades. Para realizar esta función se auxiliará del Director de Gestión de Servicios para los procesos sustantivos y de la Dirección de Administración.

4.2 Estructura del Programa de Trabajo (PAT)

4.2.1. Proyectos

4.2.1.1 Funciones del Director General¹

1. Establecer los sistemas y procedimientos de prestación de servicios en las unidades médicas adscritas para proporcionar prevención, tratamiento y rehabilitación de las personas con trastornos mentales y del comportamiento, y unificar los criterios y estándares de desarrollo y cumplimiento de actividades en beneficio de los pacientes.
2. Conducir las líneas de acción operativa y administrativa en las áreas de servicios, recursos humanos, materiales y financieros, para llevar a cabo la vigilancia y cumplimiento de los lineamientos en materia de psiquiatría y salud mental, con el fin de favorecer la prestación de servicios de atención médica especializada en las unidades adscritas.
3. Evaluar los resultados de la operación y de la administración de los servicios de atención que se otorgan a la población para favorecer el control de dichos servicios.
4. Establecer las acciones e instrumentos de atención médico-psiquiátrica en las unidades adscritas con base en la capacidad instalada, de acuerdo con los programas de calidad emitidos por la Secretaría de Salud y otras instancias federales, para proporcionar servicios eficientes y equitativos a la población que lo solicite, observando los principios éticos y científicos vigentes en la práctica médica.
5. Determinar los lineamientos para proporcionar al usuario los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento para la atención de sus padecimientos.
6. Establecer los programas de mejora continua de los procesos dirigidos a la población para elevar la satisfacción de los usuarios acerca de los servicios de atención en salud mental.

¹ Manual de Organización Específico, julio 2017

7. Dirigir la administración de los recursos humanos, materiales y financieros, dentro de las unidades adscritas, a fin de que su desempeño responda a criterios de equidad según los requerimientos institucionales y cumpla con los criterios de austeridad, racionalidad y equidad en las áreas de administración y de gestión encargadas de los procesos sustantivos, para lograr la satisfacción de los usuarios respecto a los servicios otorgados.
8. Determinar los criterios de colaboración entre las autoridades competentes del Poder Judicial respecto a los servicios especializados en materia de psiquiatría legal en el área metropolitana para el correcto diagnóstico de los presuntos responsables del quebranto de la ley.
9. Autorizar estudios e investigaciones clínicas y socio médicas, para el desarrollo de mejores estrategias de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, así como promover medidas de salud pública para controlar y mejorar el estado de salud mental de la población que lo demande.
10. Establecer los mecanismos para la publicación de los resultados de las investigaciones y trabajos que se realicen en la institución para promover la difusión de la información técnica y científica en materia de salud mental.
11. Emitir políticas y lineamientos de capacitación y especialización de recursos humanos, dentro de las unidades médicas adscritas, en materia de atención psiquiátrica y salud mental, para favorecer su desarrollo con un enfoque de equidad según los requerimientos institucionales.
12. Establecer las bases para la difusión e intercambio científico y académico con instituciones de salud y enseñanza, nacionales y extranjeras, para elevar la calidad técnica y profesional de los recursos humanos.
13. Evaluar los resultados de los estudios e investigaciones que se realicen en las unidades médicas adscritas, para su aplicación al desarrollo de estrategias de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales.
14. Establecer los lineamientos y mecanismos de coordinación con las instituciones de seguridad social y otras instituciones del sector salud para realizar estudios e investigaciones clínicas y socio-médicas en las unidades médicas adscritas, de acuerdo a las prioridades de atención psiquiátrica y salud mental de la población, enfatizando el conocimiento epidemiológico y clínico para respaldar la toma de decisiones en la mejora de la atención de los usuarios.
15. Normar los procesos y las características de los centros especializados de atención médica y otras instituciones públicas de salud, en materia de programas y servicios de atención médica psiquiátrica para ampliar la cobertura de atención a la población.
16. Participar en la elaboración y la actualización de normas oficiales mexicanas, en la formulación de instrumentos normativos en materia de servicios de atención psiquiátrica, para regular la calidad de la atención.

17. Establecer criterios de coordinación operativa entre las unidades médicas adscritas y otras unidades del sector salud, para la atención médica integral de los usuarios, y para la elaboración de programas y servicios de atención psiquiátrica por parte de otras instituciones médicas públicas.
18. Planear con las autoridades competentes la adquisición de insumos para el diagnóstico y tratamiento de trastornos mentales y del comportamiento.
19. Planear la incorporación de las unidades médicas especializadas a los programas institucionales de desarrollo en materia de atención a la salud, para fortalecer la atención a la salud mental.
20. Dirigir y evaluar el cumplimiento de los programas gubernamentales en las unidades adscritas para mejorar el aprovechamiento de los recursos materiales, humanos y financieros; y garantizar una adecuada rendición de cuentas.
21. Emitir la certificación de expedientes y resúmenes clínicos para cumplir con las peticiones de las autoridades administrativas, civiles y penales.

4.2.1.2 Objetivos

Objetivo general

Brindar servicios de atención psiquiátrica oportuna, continua y de calidad, con pleno respeto a los derechos humanos.

Objetivos específicos

1. Prestar servicios de atención psiquiátrica con enfoque comunitario, integral y multidisciplinario
2. Contribuir en la ampliación de los servicios de salud mental y adicciones.

4.2.1.3 Estrategias y Líneas de Acción

Objetivo 1. Prestar servicios de atención psiquiátrica con enfoque comunitario, integral y multidisciplinario

Estrategia 1.1

Brindar servicios especializados de atención y tratamiento integral, oportuno y de calidad para los trastornos mentales y las adicciones.

Líneas de Acción

- 1.1.1 Cumplir con los estándares internacionales en materia de calidad y seguridad, derechos humanos, discapacidad y equidad de género en la atención psiquiátrica.
- 1.1.2 Ofrecer la atención especializada ambulatoria, hospitalaria y de urgencias de las personas con trastornos mentales graves en los servicios de las unidades médicas adscritas.
- 1.1.3 Establecer mecanismos de coordinación en materia de prestación de servicios especializados con otras instituciones de salud.
- 1.1.4 Impulsar un programa en materia de derechos humanos en las unidades médicas adscritas, para fomentar una cultura en la materia.

Objetivo 2. Contribuir en la ampliación de los servicios de salud mental y adicciones.

Estrategia 2.1. Proveer acciones de formación y capacitación en salud mental y adicciones a personal de los servicios de salud.

Líneas de acción

- 2.1.1 Mantener actualizados y desarrollar los Programas Operativos de Residencias Médicas en Psiquiatría y Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, así como los cursos de posgrado de alta especialidad en medicina.
- 2.1.2 Implementar el programa anual de capacitación médica continua de acuerdo a la principal demanda de servicios de psiquiatría y a tópicos relevantes para la calidad de la atención.

Estrategia 2.2. Apoyar el desarrollo científico en las unidades médicas adscritas.

- 2.2.1 Desarrollar y promover acciones de investigación en salud mental, adicciones y prevención del suicidio.
- 2.2.2 Impulsar mecanismos de cooperación nacional e internacional que promuevan el intercambio técnico y científico en salud mental y adicciones.

4.3. Cronograma de actividades

Las actividades a realizar por parte de los Servicios de Atención Psiquiátrica para el cumplimiento de las metas programadas están calendarizadas en un Cronograma de Actividades o Gráfica de Gantt.

4.4. Indicadores

Indicadores Estratégicos para el año 2022 se presentan en el apartado de Anexos.

5. EVALUACIÓN, SEGUIMIENTO Y RENDICIÓN DE CUENTAS.

El seguimiento y el análisis de los resultados se realizarán de manera mensual, cotejando con las metas anuales propuestas y en su caso, realizando las adecuaciones necesarias para asegurar que se cumplan las actividades propuestas y se alcancen las metas.

Trimestralmente, el titular de SAP presentará un informe con las actividades realizadas por cada unidad médica, con la correspondiente matriz de administración de riesgos, los avances en las metas y las oportunidades de mejora para la institución, a través de reuniones de *staff* en las que participan los directores de las unidades.

En estas mismas reuniones se darán a conocer los asuntos comentados en las reuniones del COCODI, el seguimiento al ejercicio presupuestal y al Control Interno, así como los asuntos relativos a la operación de las unidades hospitalarias y ambulatorias.

Atentamente



Dr. Juan Manuel Quijada Gaytán

Director General de los Servicios de Atención Psiquiátrica

6. ANEXOS

a. Gráfica de Gantt

PROGRAMA DE TRABAJO DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA 2022																	
	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	U. M.	CANT.	AÑO	2022											
					MES	ENE	FEB	MZO	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
1	Prestación de servicios de Hospitalización descrito en la MIR.	DG/DGS Hospitales	Reporte	4	*P			1			1			1			1
				1	*R												
2	Prestación de servicios de Consulta Externa descrito en la MIR.	DG/DGS CECOSAMs Hospitales	Reporte	4	*P			1			1			1			1
				1	*R												
3	Aplicación del Programa de Acciones de Mejora en materia de Derechos Humanos de las Unidades de SAP.	DG/DGS CECOSAMs Hospitales	Reporte	4	*P			1			1			1			1
				1	*R												
4	Elaboración de opiniones técnicas sobre legislación en salud mental, derechos humanos y suicidio.	DG/DGS	Opinión Técnica	12	*P			3			3			3			3
				23	*R												

DG: Dirección General
DGS: Dirección de Gestión de Servicios
CECOSAM: Centro Comunitario de Salud Mental

PROGRAMA DE TRABAJO DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA 2022

	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	U. M.	CANT.	AÑO	2022											
					MES	ENE	FEB	MZO	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
5	Revisión y actualización anual del Programa Operativo de Residencias Médicas.	DG/DGS HPFBA HPIJNN	Programa	2	*P				2								
				0	*R												
6	Seguimiento de la evaluación de satisfacción de los cursos de residencias médicas	DG/DGS HPFBA HPIJNN	Reporte	1	*P				1								
				0	*R												
7	Seguimiento de la publicación de artículos en revistas de alto impacto.	DG/DGS CECOSAMs Hospitales	Reporte	4	*P			1			1			1			1
				0	*R												
8	Coordinación del proceso de planeación, programación, y ejercicio del presupuesto	DG/DA	Informe	4	*P			1			1			1			1
				0	*R												

DG: Dirección General

DGS: Dirección de Gestión de Servicios

CECOSAM: Centro Comunitario de Salud Mental

PROGRAMA DE TRABAJO DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA 2022

	ACTIVIDADES	RESPONSABLE	U. M.	CANT.	AÑO	2022											
					MES	ENE	FEB	MZO	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
9	Selección y contratación de recursos humanos y gestión del pago	DG/DA	Informe	2	*P				1						1		
				0	*R												
10	Integración y seguimiento del programa de capacitación	DG/DA	Reunión	4	*P			1			1			1			1
				0	*R												
11	Gestión y control de los recursos materiales, insumos, y servicios necesarios para la operación	DG/DA	Programa	4	*P			1			1			1			1
				0	*R												
12	Integración y emisión de informes a las dependencias globalizadoras, así como seguimiento de la mejora del control interno y cumplimiento de los programas gubernamentales aplicables.	DG/DA	Programa	4	*P			1			1			1			1
				0	*R												

DG: Dirección General
DA: Dirección de Administración

b. Reporte de Indicadores y Metas programadas 2022

Indicador	Variable	Total
Eficacia en la formación de médicos especialistas	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte que obtienen constancia de conclusión de estudios de posgrado clínico	55
	Número de médicos especialistas en formación de la misma cohorte inscritos a estudios de posgrado clínico x100	55
	Indicador	100.0
Eficacia en la impartición de cursos de educación continua	Número de cursos de educación continua impartidos por la institución en el periodo	95
	Total de cursos de educación continua programados por la institución en el mismo periodo x 100	97
	Indicador	97.9
Porcentaje de artículos científicos publicados en revistas de impacto alto	Artículos científicos publicados en revistas de impacto alto (grupos III a VII) en el periodo	8
	Artículos científicos totales publicados en revistas (grupos I a VII) en el periodo x 100	18
	Indicador	44.4
Porcentaje de egresos por mejoría	Egresos por mejoría	3521
	Egresos totales	3,744
	Indicador	94.0
Porcentaje de ocupación hospitalaria	Días paciente durante el período	146,038
	Días cama durante el período	182,500
	Indicador	80.0
Índice de consultas subsecuentes especializadas	Consultas subsecuentes	188,817
	Consultas de primera vez	25,950
	Indicador	7.3