



Plan Institucional 2018

Instituto Jalisciense de Salud Mental

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN

ANTECEDENTES.....	3
Introducción.....	3
Marco Jurídico.....	8
Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo.....	12
MISIÓN Y VISIÓN INSTITUCIONAL.....	18
Misión Institucional.....	18
Visión ¿Qué para el futuro?.....	18
Valores y Principios.....	18
DIAGNÓSTICO DE LA ORGANIZACIÓN.....	18
Estructura Organizacional.....	18
Recursos Humanos.....	20
Recursos Financieros.....	22
Servicios Generales.....	23
Tecnologías de Información y Comunicación.....	25
Procesos.....	31
Sistemas de Gestión de Calidad.....	33
Transparencia y Rendición de Cuentas.....	33
Problemas y Oportunidades.....	33
Problemas Relevantes.....	33
Análisis de Causalidades.....	35
Áreas de Oportunidad.....	37
OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y ESTRATEGIAS.....	38
Objetivos.....	38
Estrategias.....	38
MECANISMOS PARA LA INSTRUMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.....	47
INDICADORES DE DESEMPEÑO.....	47
Metas para el Cumplimiento de los Objetivos.....	49
Proyectos y Acciones de Mejoramiento del Desempeño.....	50
ANEXOS.....	56
Relación de Programas Sectoriales y Transversales por dimensión del Desarrollo del Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033.....	56
Bibliografía.....	57
Directorio.....	58

ANTECEDENTES

Introducción

El presente Plan Institucional se elabora en el marco de la planeación democrática que nos permita alcanzar el desarrollo de la sociedad, la que imprima solidez, dinamismo, competitividad, permanencia y equidad al crecimiento de la economía para contribuir a una vida saludable, con dignidad y calidad. Para la atención de toda la problemática de salud de la población jalisciense, el Gobierno del Estado, mediante un ejercicio de planeación democrática mandatado por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de la propia Constitución Política del Estado y de la Ley de Planeación para el Estado de Jalisco y sus Municipios, en donde se establece que debe elaborar las políticas públicas para conducir entre otros, los servicios estatales de salud y de los distintos sectores involucrados para dar una respuesta innovadora y adecuada a dicha problemática. Es oportuno comentar que este ejercicio de la administración pública, tanto federal como estatal, es una respuesta a la situación de salud que experimentamos los jaliscienses; pues, la salud es un derecho fundamental del ser humano y como tal forma parte implícita del desarrollo de una sociedad. El presente, es un resultado derivado de un ejercicio democrático y deliberativo llevado a cabo por el Consejo Estatal de Salud, para elaborar el Programa Sectorial de Salud, al cual, este Organismo, como parte del Sector, se alinea para contribuir a una vida más larga y saludable por medio de un mayor acceso a servicios de salud de calidad y seguridad social, así como fomentar hábitos de vida saludables.

La salud es un punto de encuentro donde convergen muchos de los procesos sociales, económicos y políticos de nuestro tiempo. Ahí se articula la política económica y la social, el individuo y la comunidad, lo público y lo privado, la eficiencia y la equidad, el conocimiento y la acción. Es un medio para la realización personal y colectiva. Constituye por lo tanto un índice del éxito alcanzado por una sociedad y sus instituciones de gobierno en la búsqueda del bienestar.¹

“No hay salud sin salud mental”. Los trastornos mentales aumentan el riesgo de padecer enfermedades transmisibles y no transmisibles, además de contribuir a lesiones no intencionales e intencionales. A su vez, muchas patologías incrementan el riesgo de padecer trastornos mentales; esta comorbilidad complica la búsqueda de atención y tratamiento e influye en el pronóstico a mediano y largo plazo. Pero más allá de la ausencia de enfermedad, concebimos la salud mental como un estado de bienestar en el cual el individuo realiza sus capacidades, supera las dificultades normales de la vida diaria, trabaja de forma productiva y aporta algo a su comunidad.²

Los trastornos mentales constituyen un serio problema de salud pública con un alto costo social, sin distinción de edad, sexo, nivel socioeconómico, cultural o educativo. En países de ingresos bajos y medios entre un 76% a un 85% de las personas con trastornos mentales graves no reciben tratamiento; en países de ingresos altos este rango también es elevado, entre un 35% y un 50%.³ El Atlas de Salud Mental 2011 de la OMS, aporta datos que demuestran la precariedad de los recursos para la atención a los problemas de salud mental y señalan la distribución inequitativa y el uso ineficiente de esos recursos.⁴

En este sentido, de acuerdo a datos de la OMS, el gasto mundial en salud mental es inferior a US\$ 2 por persona, e inferior a US\$ 0.25 por persona en los países de ingresos bajos y el 67% de estos recursos económicos se asignan al gasto de los hospitales psiquiátricos, pese a que se asocian a malos resultados sanitarios y violaciones a los derechos humanos. La reorientación de estos recursos económicos hacia servicios de salud mental de base comunitaria y la integración de la salud mental en los programas de atención de los hospitales generales, permitirá que muchas más personas accedan a intervenciones mejores y más costo efectivas.³

Por lo tanto, es incuestionable el papel relevante que tiene el desempeño de los servicios que presta el OPD SSJ como parte de la respuesta social organizada para atender las necesidades de salud mental por diversos factores determinantes y sus consecuencias, así mismo reconocer la situación económica del país, que demanda de un uso más razonado de los recursos.

Antecedentes Históricos

El 05 de febrero de 1917 se promulgó la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, cuyo Artículo 73 confía la salubridad general de la República a los poderes ejecutivo y legislativo; se crea el Departamento de Salubridad y el Consejo de Salubridad General.

En 1934 entra en vigor la Ley de Coordinación y Cooperación de Servicios Sanitarios en la República, la cual promueve convenios entre el Departamento de Salubridad Pública y los Gobiernos de los Estados, para la creación de los Servicios Coordinados de Salud Pública en los Estados.

Como consecuencia de la Ley de Coordinación y Cooperación de Servicios Sanitarios en la República, en el año de 1934 se crean los Servicios Coordinados de Salud Pública en Jalisco.

En 1937 se crea la Secretaría de Asistencia, la cual se fusiona en 1943 con el Departamento de Salubridad, para constituir la Secretaría de Salubridad y Asistencia.

En 1977 se instaura el Sector Salud con base en la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.

El 3 de febrero de 1983 se incluyó en el Artículo 4º, Constitucional la garantía social del derecho a la protección de la salud.

En diciembre de 1983, el Congreso de la Unión aprobó la Ley General de Salud, que fue emitida el 7 de febrero y entró en vigor el 1º de julio de ese año.

El 25 de enero de 1985 en el proceso de modernización la Secretaría de Salubridad y Asistencia, cambia su denominación a Secretaría de Salud.

El 29 de agosto de 1985 se publicó en el Periódico Oficial del Estado de Jalisco, el decreto por el cual se reforma la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado, con lo cual se crea el Departamento de Salud del Gobierno del Estado de Jalisco, y desaparecen los Servicios Coordinados de Salud Pública en el Estado.

Por decreto del Poder Ejecutivo que apareció en el Diario Oficial de la Federación del 25 de marzo de 1986, se crea el Consejo Nacional de Salud.

El 30 de diciembre de 1986 en el Periódico Oficial “El Estado de Jalisco”, se publicó la Ley Estatal de Salud.

En el año de 1989 al entrar en vigor la nueva Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco, se cambia el nombre de Departamento de Salud por el de Secretaría de Salud y Bienestar Social.

En el año de 1993 se cambia de denominación de Secretaría de Salud y Bienestar Social por Secretaría de Salud.

Al consolidarse la descentralización y desconcentración de los servicios de salud del gobierno Federal al Estado, se crea el Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco, conforme al decreto No 16 526 (POE-10-04-97).

El 03 de agosto de 1999 se publica en el Periódico Oficial del Estado, el Reglamento de la Ley de Creación del OPD Servicios de Salud Jalisco.

En el mes de junio del 2000 es aprobado por la Junta de Gobierno del OPD Servicios de Salud Jalisco, El Manual de Organización General.

Se elabora el primer Programa Estatal del Sector Salud 2001 – 2007.

En el 2002 surge a nivel nacional el proyecto de Seguro Popular y Jalisco junto con otras cuatro entidades federativas, toman la decisión de hacer el pilotaje de dicho programa, por lo tanto se creó la Unidad Estatal del Seguro Popular.

En 13 de agosto del 2003 se crea la Dirección de la Unidad Protección en Salud, que se ubica en el staff, encargada de ofrecer el Seguro popular a la población sin seguridad social,

Para Junio del 2008, se realiza una Reestructuración y por acuerdo de la Junta de Gobierno del O. P. D. Servicios de Salud Jalisco, La Dirección de la Unidad de Protección en Salud (**Seguro Popular**) se convierte en Dirección General.

Durante el año 2011 entra en operación el primer Módulo Municipal de Salud Mental (DIF Guadalajara, ahora CISAME Guadalajara), al igual de implementarse el primer Centro Integral en Salud Mental (CISAME Tonalá).

En el año del 2012 se logra la Certificación del CAISAME de Estancia Breve ante el Consejo de Salubridad General, cumpliendo así con los estándares de calidad y seguridad del paciente.

En Junio del año 2013 se acreditan los CISAME´s Autlán, Ameca, Ciudad Guzmán, Colotlán, Puerto Vallarta y Tlaquepaque.

En 2013 se lleva a cabo el Primer Congreso Internacional de Salud Mental, organizado por nuestro Instituto y encabezado por la Secretaría de Salud Jalisco.

En el año 2014 se aprueba la Ley de Salud Mental y Reglamento para el Estado de Jalisco.

Con el objeto de planear y programar acciones, así como evaluar la calidad de los servicios en materia de salud mental que se brindan en el estado, la Secretaría de Salud Jalisco (SSJ), en coordinación con dependencias y Asociaciones Médicas, en el año 2014 conforma el Consejo Estatal de Salud.

El 19 de Junio del 2015 se acredita el CISAME Tonalá.

Antecedentes locales de la salud mental

En 1985 se elaboró el Programa de Salud Mental para el primer nivel de atención, teniendo como objetivo la prevención y la preservación de la salud mental, además el tratamiento oportuno.

En 1987 se integró al Departamento de Salud Mental como parte de la Dirección de Servicios de Salud, teniendo como funciones la coordinación de los servicios de salud mental para la población abierta y la incorporación de acciones tendientes a incrementar dichos servicios en los diferentes niveles de atención.

Para el año 1997, los servicios de salud mental para el primer nivel de atención se concentraba principalmente en la Zona Metropolitana de Guadalajara, solo el centro de salud no.- 4 de la Región Sanitaria XI (Libertad-Tonalá) contaba con un equipo interdisciplinario completo, integrado por un psiquiatra, un psicólogo y un trabajador social, mientras las regiones restantes contaban con algún profesional de la salud mental en siete distintos centros de salud. La Región Sanitaria X (Hidalgo-Zapopan) contaba con una psiquiatra y una psicóloga, en Zapopan Norte II y dos psicólogos en la Martinica y el Zapote. En la Región Sanitaria XII (Reforma-Tlaquepaque) se ubicaban una psiquiatra y una psicóloga en el Centro de Salud No.- 1, más una psicóloga en el Centro de Salud San Andrés II, mientras que en Echeverría y Lázaro Cárdenas de la Región Sanitaria XIII (Juárez -Tlajomulco) había 3 psicólogas más.

El interior del Estado sólo contaba con un psicólogo en la Región Sanitaria VIII Puerto Vallarta y un Psiquiatra en la Región Sanitaria VI Guzmán.

En total, el personal de salud mental para el primer nivel de atención estaba compuesto por cuatro psiquiatras, nueve psicólogos clínicos y un trabajador social, Dicho personal orientaba sus acciones primordialmente hacia la atención clínica excluyendo las actividades preventivos y de promoción para la salud mental.

El 03 de julio de 1999 se publica en el Periódico Oficial del Estado, el decreto de creación del Instituto Jalisciense de Salud Mental (SALME) sustituyendo y ampliando las funciones del antes Departamento de Salud Mental e incorporando a su estructura el Hospital Psiquiátrico de Jalisco (1956).

En abril de 1999 en el Periódico Oficial del Estado de Jalisco se reforma el artículo 73 y se adiciona 73 bis de la Ley Estatal de Salud, con el cual se da formalización jurídica a la creación del Instituto Jalisciense de Salud Mental (SALME), órgano público desconcentrado, dependiente de la Secretaría de Salud Jalisco.

El 2 de diciembre del 2000 por Acuerdo del C. Gobernador Constitucional del Estado de Jalisco, en el Periódico Oficial del Estado de Jalisco se publica el Artículo 41.- en donde se establecen las competencias de los Institutos de la Secretaría de Salud.

El Programa Estatal de Salud Mental y Prevención de Adicciones 1997-2001 contempló la reorientación de las acciones en el primer de atención hacia la prevención de adicciones y las enfermedades mentales a través del diseño de programas que fomentaran la creación de redes preventivas en la comunidad, la capacitación continua y la difusión e información de los factores que promuevan la salud mental. Para tal fin, en el mes de abril de 1998 se conformó La Red Estatal de Módulos Comunitarios de Salud Mental y Prevención de Adicciones en el Estado de Jalisco.

Primera Etapa, se implementaron y/o complementaron 7 Módulos Comunitarios en las Regiones Sanitarias del interior del Estado, con el objetivo de proveer de servicios de salud mental en el primer nivel de atención a las comunidades que carecían de ellos y permitir la desconcentración de la demanda en la Zona Metropolitana de Guadalajara. Estos Módulos se localizaron en Lagos Moreno, Tepatlán, La Barca, Ciudad Guzmán, Autlán, Puerto Vallarta y Ameca.

Segunda Etapa, consistió en la integración de los Módulos Comunitarios de Tamazula y Juchitán, en febrero y junio de 2000 respectivamente, quedando pendiente para el año 2001 la conformación del Módulo Comunitario de Colotlán, con lo cual se logrará una cobertura total en las trece Regiones del Estado. Cabe destacar que cada Módulo Comunitario está constituido por un Equipo Interdisciplinario integrado por un Médico Especialista en Psiquiatría, un Licenciado en Psicología y un Licenciado en Trabajo Social y están ubicados dentro de un Centro de Salud, de la cabecera municipal de cada Región Sanitaria.

En la Tercera Etapa, se consolidó la Salud Mental en nuestro Estado de Jalisco, con la creación y apertura del Instituto Jalisciense de Salud Mental (año 2001) este incluyendo al Centro de Atención Integral de Salud Mental de Estancia Breve (CAISAME Estancia Breve) y la incorporación del CAISAME de Estancia Prolongada (antes Hospital del Zapote), también se lanza la propuesta para la participación de los Gobiernos Municipales, tales como en el Municipio de Arandas y Tala.

Y una Cuarta Etapa, consistió en la ampliación de la Red de Servicios de Salud Mental, a través de la construcción y equipamiento de 8 Centros Integrales de Salud Mental (CISAME) y la integración del Módulo del DIF-Gdl (Tu Casa Amiga) actualmente en sus nuevas instalaciones ubicado en Av. San Rafael y Río Nilo modificando su nombre a Módulo de Salud Mental Guadalajara I.

En el mes de Mayo de 2001 la Junta de Gobierno de la OPD Servicios de Salud Jalisco autoriza y valida el Manual de Organización del Instituto Jalisciense de Salud Mental (SALME) en su estructura orgánica se describen dos Centros de Atención Integral de Salud Mental, uno de Estancia Breve y el otro de Estancia Prolongada, este último sustituye al antes Hospital Psiquiátrico de Jalisco.

En junio de 2001 se incorpora a SALME la línea telefónica del Servicio de Intervención en Crisis (SIC). Este servicio es atendido por psicólogos especializados y con amplia experiencia en el manejo de crisis emocionales, quienes brindan atención gratuita a la población jalisciense las 24 horas del día durante los 365 días del año.

En el año 2002 se implementó el número 01-800-227-47-47 a fin de ampliar la cobertura de este servicio a todo el Estado, y en mayo de 2006, comenzó a operar el número 075 para la Zona Metropolitana de Guadalajara, con la finalidad de que los usuarios puedan identificar el número con mayor facilidad.

Con el objetivo de desactivar el Modelo Asilar de atención y transformar los servicios, por otro enfocado a la rehabilitación psicosocial y la atención comunitaria el 24 de Abril del 2001 se inicia la externación de 15 usuarios con retraso mental severo y profundo a Hogares Betania A.C. concluyendo el convenio el 31 de marzo de 2003.

El 15 de marzo de 2002 inicia el Programa de Casa de Medio Camino. En primer término se contrató con una O.N.G. "Opisac" el servicio, derivándose 19 usuarios con trastorno mental severo y persistente, concluyéndose el convenio en agosto de 2005. En segundo lugar se congenia con "Centro del Bosque A.C." el 1 de Octubre de 2003 se derivaron a 61 usuarios, concluyéndose el convenio el 31 de diciembre de 2007.

En julio de 2002 el Instituto convocó a la sociedad para constituir la Red Interinstitucional de prevención del suicidio, agrupando actualmente a 34 dependencias públicas y privadas del sector salud, educativo, asistencial, y de seguridad pública, entre otros.

El 3 de marzo de 2005 se contrataron los servicios de Casas Hogar, con el fin de mejorar la calidad de vida de los usuarios de la tercera edad, con Hogares Fraternal A.C. derivándose a 20 usuarios masculinos y a María auxiliadora 7 usuarias, los cuales permanecen hasta la fecha.

En el 2006 la Organización Panamericana de la Salud realizó estudio de evaluación de la funcionalidad y discapacidad de personas con enfermedades mentales severas y persistentes en las Unidades Hospitalarias de SALME, los Centro de Atención Integral en Salud Mental (CAISAME) de Estancias Prolongada del Instituto Jalisciense de Salud Mental.

En el 2006 El Instituto Jalisciense de Salud Mental (SALME) recibió el reconocimiento del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología como una institución de investigación científica, distinción que recibiera como miembro del RENIECYT, registrando hasta el 2007, más de cien trabajos de investigación.

El Instituto tiene entre sus competencias coordinar y normar las actividades de salud mental en los tres niveles de atención, para el 2006 los servicios estaban constituidos por: 16 Módulos Comunitarios de Salud Mental distribuidos en todo el estado y 1 Módulo con participación Municipal, a finales del 2008 se incorporó un nuevo Módulo en Aqualulco del Mercado con participación del Municipio.

En el 2007 se construyó la Unidad Integral de Rehabilitación, consta de 5 villas, cada una de ellas con 3 habitaciones, en las cuales están distribuidas 12 camas, en total albergarán a 72 usuarios. En el 2008 entro en funciones, sus usuarios realizarán labores de auto-cuidado, además de recibir entrenamiento en habilidades laborales y sociales para que alcancen los niveles más altos posibles de funcionamiento en su reinserción a la sociedad.

El año 2008 fue un año de consolidación de proyectos, se realizó la Remodelación del CAISAME Estancia Prolongada; se gestionó la autorización de: la Unidad de Niños y Adolescentes que ampliará los servicios del CAISAME Estancia Breve, y de 10 Centros de Atención Integral de Salud Mental (CAISAME) bajo el Modelo federal de Unidades de Especialidades Médicas (UNEMES), que serán construidos y puestos a operar en el años 2009 y 2010.

Las unidades CISAMES dependen administrativa y normativamente del Instituto Jalisciense de Salud Mental, contemplando desde luego la extensión estatal con Hospitales Regionales e

Instituciones que brinden servicios de atención a las personas con trastornos mentales, con participación y responsabilidad en el ámbito de la Normatividad, como eje principal y aplicativo, seguimiento y verificación, los servicios que se ofrecen en cada una de las unidades es bajo la cobertura del Seguro Popular, bajo el Acuerdo de Gestión establecido desde el año 2010 entre la Secretaría de Salud a través del Instituto Jalisciense de Salud Mental y el REPSS.

Marco Jurídico

La Ley de Planeación para el Estado de Jalisco y sus Municipios tiene por objeto establecer las normas y principios básicos de la planeación de las actividades de la administración pública Estatal y Municipal, para coadyuvar en el desarrollo integral y sustentable del Estado, así como las bases de integración y funcionamiento del Sistema Estatal de Planeación Democrática del Estado de Jalisco.

De acuerdo con dicha ley, corresponde al titular del Poder Ejecutivo fijar los lineamientos a las dependencias y entidades de la administración pública estatal, para la elaboración y ejecución de los instrumentos de planeación. Entre estos instrumentos de planeación se cuentan el Plan Estatal de Desarrollo (PED), los Programas Sectoriales y Especiales, los Planes Institucionales, los Planes Regionales y los Planes Municipales.

Específicamente, los Programas Sectoriales y Especiales son los instrumentos que abordan una materia determinada y que vinculan el funcionamiento de diversas instituciones públicas, sociales y privadas que comparten fines similares con el PED 2013 – 2033. Para el cumplimiento de esta obligación corresponde a las dependencias coordinadoras de sector de la administración pública estatal, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 20 correlacionado con el numeral 27 de la Ley de Planeación estatal formular y aprobar los programas sectoriales, los cuales tendrán una vigencia igual al término de la administración estatal, tomando en cuenta las propuestas que presenten las entidades de su sector, los subcomités regionales y los ayuntamientos, así como las opiniones de los grupos sociales, organismos privados y demás interesados, procurando la congruencia de éstos con el Plan Estatal de Desarrollo y los planes regionales.

Es importante señalar que el Reglamento de la Ley de Planeación para el Estado de Jalisco y sus Municipios, a fin de poder definir responsabilidades y tareas (dentro de los principios normativos que regulan la administración pública estatal y municipal) así como para que el Sistema Estatal de Planeación Democrática responda a los requerimientos de coherencia técnica y coordinación institucional, indispensables en el proceso de planeación, establece en su artículo 57 el ámbito de planeación sectorial como aquel que realizarán las dependencias del Ejecutivo Estatal que tienen bajo su responsabilidad la coordinación de los asuntos de un sector administrativo, y que consiste en expresar los objetivos definidos en la planeación estatal, de acuerdo a su respectivo ámbito de competencia. En este ámbito se elaborarán los Programas Sectoriales y Especiales de mediano plazo (un periodo de gobierno), con sus correspondientes programas operativos anuales, que desagregarán e instrumentarán al Plan Estatal de Desarrollo en cada sector administrativo.

En apego al Plan de Acción Integral 2013-2020 propuesto por la OMS y con base a los 6 Principios y Enfoques Transversales: Práctica basada en evidencias científica y en el Objetivo 2: Proporcionar en el ámbito comunitario servicios de asistencia social y de salud mental.

Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018: En el objetivo general: Llevar a México a su máximo potencia, cuya meta y objetivo específico 2: México Incluyente, 2.3 asegurar el acceso a la salud, enfocando directamente los servicios de salud en general incluyendo la mental.

El Plan Estatal de Desarrollo 2013-2033: Objetivo del Desarrollo Planeados-Vida Larga, Saludable y Sustentable y la Ley de Salud Mental Jalisco: Artículo 8, señala y exige la Elaboración de un Programa de Salud Mental para el Estado, Fijar los Lineamientos de Coordinación para que los Municipios en el ámbito de su competencia brinden servicios de atención en salud mental mediante un módulo y ordena suscribir Convenios de Colaboración entre el Instituto Jalisciense de Salud Mental y cada Municipio del Estado.

1. Legislación

1.1. Constitucional

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
Publicada: 5 de febrero de 1917
- Constitución Política del Estado de Jalisco
Publicada: Periódico Oficial del Estado 21, 25, 28 de julio y 1º de agosto de 1917.

1.2. Ordinaria

- Ley General de Salud
Publicada: Diario Oficial de la Federación 7 de febrero de 1984
- Ley Estatal de Salud
Publicada: Periódico Oficial del Estado 30 de diciembre de 1986.
- Ley Orgánica del Poder Ejecutivo del Estado de Jalisco.
Publicada: Periódico Oficial del Estado 28 de febrero de 1989.
- Ley que Crea el Organismo Público Descentralizado denominado “Servicios de Salud Jalisco”.
Publicada: Periódico Oficial del Estado 10 de abril de 1997.
- Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
Publicada: Diario Oficial de la Federación 30 de marzo de 2006.
- Ley de Coordinación Fiscal.
Publicada: Diario Oficial de la Federación 27 de diciembre de 1978.
- Ley del Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado.
Publicada: Periódico Oficial del Estado 20 de enero de 1998.
- Ley de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios del Sector Público.
Publicada: Periódico Oficial del Estado 4 de enero del 2000.
- Ley de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas.
Publicada: Periódico Oficial del Estado 4 de enero del 2000.
- Código Penal para el Estado de Jalisco
Publicado: Periódico Oficial del Estado 2 de septiembre de 1982.
- Ley del Registro Civil del Estado de Jalisco
Publicada: 25 de febrero de 1995.
- Ley para el Ejercicio de las Profesiones del Estado de Jalisco.
Publicada: 27 de enero de 1998.
- Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco
Publicada: 4 de enero de 2014
Salón de Sesiones del Congreso de Jalisco 2 de Julio del 2015
- Ley General del Equilibrio Ecológico para la Protección al Ambiente
Publicada: 19 de Enero del 2018
- Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos
Publicada: 08 de Octubre del 2003 última reforma 19 de Enero del 2018
- Ley General de Protección Civil
Publicada: 6 de junio de 2012 última reforma 19 de Enero del 2018
- Ley General para el Control del Tabaco
Publicada: 30 de mayo de 2008

- Nueva Ley del Impuesto Sobre la Renta
Publicada: 11 de diciembre de 2013
- Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social
Publicada: 21 de diciembre de 1995
- Ley de Compras Gubernamentales, Enajenaciones y Contratación de Servicios del Estado y sus Municipios
Publicada: 27 de Octubre de 2016
- Ley de Contabilidad Gubernamental
Publicada: 11 de Diciembre de 2008
- Ley de Salud Mental para el Estado de Jalisco
Publicada: 4 de Enero de 2014

2. Reglamentos

- Reglamento de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria.
Publicada: Periódico Oficial del Estado: 28 de junio de 2006.
- Reglamento de Capacitación de los Trabajadores de la Secretaría de Salud.
Suscrito: 10 de noviembre de 1998.
- Reglamento de la Ley de Creación del Organismo Público Descentralizado “Servicios de Salud Jalisco”.
Publicado: Periódico Oficial del Estado 3 de agosto de 1999.
- Reglamento de la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado.
Publicado: Periódico Oficial del Estado 12 de noviembre de 1998.
- Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.
Publicado: Diario Oficial de la Federación 31 de octubre 1986.
- Reglamento de la Ley de Salud Mental
Publicado: Diario Oficial de la Federación 30 de agosto de 2014
- Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Atención Médica, Artículos 4°, 7 y 10 Fracción y Capítulos IV y V
Publicado: 7 de febrero de 1984
- Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios
Publicado:
- Nuevo Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica
Publicado: Diario Oficial de la Federación 05 de abril de 2004
- Reglamento de Ley de Salud Mental del Estado de Jalisco
Publicado: 30 de Agosto de 2014

3. Acuerdos y Decretos

- Acuerdo de Coordinación que celebran el Ejecutivo Federal y el Ejecutivo del Estado de Jalisco, para la Integración Orgánica y la Descentralización Operativa de los Servicios de Salud en la Entidad.
Publicado: Diario Oficial de la Federación 1° de diciembre de 1986.
- Acuerdo del Titular del Poder Ejecutivo que crea el Consejo Estatal Contra las Adicciones en Jalisco.
Publicado: Periódico Oficial del Estado 15 de octubre de 1987.
- Acuerdo de Coordinación Interinstitucional que celebran el Gobierno del Estado de Jalisco, por conducto de la Secretaría de Salud, el Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, el Instituto de Seguridad y Servicios para los Trabajadores del Estado y el Instituto Mexicano del Seguro Social.
Publicado: Periódico Oficial del Estado 4 de marzo de 1994.

- Acuerdo de Coordinación para la Descentralización Integral de los Servicios de Salud en la Entidad.
Publicado: Diario Oficial de la Federación 6 de mayo de 1997.

4. Normas Oficiales Mexicanas (NOM).

- **NOM-001-SSA2-1993**
Que establece los requisitos arquitectónicos para facilitar el acceso, tránsito y permanencia de los discapacitados a los establecimientos de atención médica del Sistema Nacional de Salud.
Diario Oficial de la Federación, 6 de diciembre de 1994.
- **NOM-010-SSA2-1993**
Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
Diario Oficial de la Federación, 17 de enero de 1995.
- **NOM-025-SSA2-1994**
Para la prestación de servicios en unidades de atención integral hospitalaria médica psiquiátrica.
Diario Oficial de la Federación, 16 de noviembre de 1995.
- **NOM-001-SSA3-2012**
Educación en Salud para la organización y funcionamiento de residencias médicas
DOF-04 de Enero de 2013
- **NOM-090-SSA1-1994**
Para la Organización y Funcionamiento de las Residencias Médicas
Diario Oficial de la Federación, 22 de septiembre de 1994.
- **NOM-167-SSA1-1997**
Para la Prestación de Servicios de Asistencia Social para menores y adultos mayores
Diario Oficial de la Federación, 17 de noviembre de 1999.
- **NOM-087-ECOL-SSA1-2002**
Protección Ambiental.- Residuos peligrosos biológico-infecciosos-clasificación y especificaciones sanitarias.
Diario Oficial de la Federación, 17 de febrero de 2003.
- **NOM-178-SSA1-1998**
Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
Diario Oficial de la Federación, 29 de octubre de 1999
- **NOM-002-STPS-1994**
Relativa a las condiciones de seguridad para la prevención y protección contra incendio en los centros de trabajo.
Diario Oficial de la Federación 20 de julio de 1994.
- **NOM-028-STPS-1994**
Seguridad Código de colores para la identificación de fluidos conducidos en tuberías.
Diario Oficial de la Federación 24 de mayo de 1994.
- **NOM-001-SEDG-1996**
Plantas de almacenamiento para gas L.P. diseño y construcción.
Diario Oficial de la Federación 12 de septiembre de 1997.
- **NOM-004-SSA3-2012**
Del Expediente Clínico
Diario Oficial de la Federación 30 de Noviembre del 2012
- **NOM-017-SSA2-1993**
Para la Vigilancia Epidemiológica
Diario Oficial de la Federación 11 de octubre de 1999
Diario Oficial de la Federación 19 de Febrero 2013
- **NOM-031-SSA2-1999**
Para la atención de la salud del niño
Diario Oficial de la Federación 9 de febrero de 2001

- **NOM-173-SSA1-1998**
Para la atención integral de personas con discapacidad
Diario Oficial de la Federación 19 de noviembre de 1999
- **NOM-178-SSA1-1998**
Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento para la atención médica de pacientes ambulatorios
Diario Oficial 29 de octubre de 1999
- **NOM-197-SSA1-2000**
Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada
Diario Oficial 24 de octubre de 2001
- **NOM-016-SSA3-2012** Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
Diario Oficial de la Federación 08 De Enero 2013
- **NOM-005-STPS-1998**
Relativa a las condiciones de seguridad e higiene en los centros de trabajo para el manejo, transporte y almacenamiento de sustancias químicas peligrosas
Diario Oficial 2 de febrero de 1999 y Proyecto publicado el 22 de Junio del 2017

5. Normas Mexicanas (NMX)

6.

- **NMX-K-361-NORMEX-2017 Oxigeno**
Diario Oficial de la Federación 25 de Septiembre de 2017

7. Planes y programas

- Proyecto de Plan de Acción Integral sobre la Salud Mental 2013-2020 (OMS)
- Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018
- Programa Sectorial de Salud 2013-2018
- Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033

Alineación con el Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033

De acuerdo a las atribuciones que le confiere la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo al OPD Servicios de Salud Jalisco / Instituto Jalisciense de Salud Mental “SALME” y otros ordenamientos legales, en la tabla siguiente se detallan los objetivos y estrategias de los Programas Sectoriales y Transversales del Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033, a los que el presente Plan Institucional contribuirá a su cumplimiento.

Ordenamiento Legal	Atribuciones	Programa Sectorial o Transversal	Objetivo	Estrategia
Plan Estatal de Desarrollo Jalisco 2013-2033	Prestación de Servicios de Salud	Atención ambulatoria	Promoción de la salud mental. Prevención de los trastornos mentales. Detección oportuna para el tratamiento y/o control de referencia y contra referencia	Capacitación a través de la Guía mh-GAP 1.-Proporcionar atención de calidad y calidez. 2.-Asegurar el abasto de medicamento 3.-Homogenizar modelo de atención

Ordenamiento Legal	Atribuciones	Programa Sectorial o Transversal	Objetivo	Estrategia
		Hospitalización de estancia corta	Proporcionar atención médica a personas con trastornos mentales como patología única o asociada a otras enfermedades; requiere un área específica para hospitalización, urgencias y diferenciada para consulta externa al interior del hospital	Atención Integral del Paciente
		Hospitalización de estancia prolongada	Usuarios que por su situación Psicosocial se encuentran inmersos a un modelo asilar de atención, donde hay hacinamiento.	1.-Programas de Rehabilitación Psicosocial 2.-Villas de Transición Hospitalaria
		Programas de rehabilitación psicosocial	Facilitar a la personal con dificultades derivadas de un trastorno mental severo, la utilización de sus capacidades en el mejor contexto social posible	1.-Talleres Protegidos 2.-Banco de reforzadores (tiendita) 3.- Salidas terapéuticas
		Inclusión comunitaria (antes Reinserción Social)	Son Dispositivos comunitarios que tienen como propósito la reintegración social del usuario al medio al que pertenece a través de diferentes estructuras comunitarias	1.-Establecimiento de Casas de Medio Camino 2.-Departamentos Independientes

Ordenamiento Legal	Atribuciones	Programa Sectorial o Transversal	Objetivo	Estrategia
		Acceso Efectivo	Desarrollar y fortalecer la RED de Servicios de Salud Mental Integrados para lograr la cobertura total de la población del Estado.	Consulta Externa psiquiátrica y psicológica, grupos psicoterapéuticos
				Consulta de urgencias y Hospitalización
				Enlace de la Atención Clínica de la salud mental mediante la Referencia y Contra referencia
				Estrategia Estatal Jalisco con calidad
				Acreditación por CAUSES de nuestras unidades
				Integración de módulos de salud mental en el interior del Estado de Jalisco
	Acceso a los Servicios	Promoción y Prevención	Diseñar, proponer y evaluar políticas públicas en Salud Mental así como la Gestión y vinculación intersectorial en materia de salud mental en el Estado de Jalisco	Manual de promoción de la salud mental, capacitación, supervisión y asesoría
				Programas de Radio, trípticos, redes sociales, presentaciones y campañas de salud
				Vinculación, capacitación, seguimiento e información de las unidades de primer y segundo nivel de atención.
		Detección y Control Oportuno	Desarrollar y fortalecer la RED de Servicios de Salud Mental Integrados para lograr la cobertura total de la población del Estado.	Guía de atención Lineamientos y recomendaciones para la atención de urgencias, capacitación, investigación, promoción, prevención, información y resultados.

Ordenamiento Legal	Atribuciones	Programa Sectorial o Transversal	Objetivo	Estrategia
				Coordinación, asesoría, capacitación, sesiones de trabajo, difusión, plan de trabajo. Informes y resultados.
				Detección, atención y control de trastornos mentales y riesgos psicosociales en las Unidades de Primer y Segundo Nivel de Atención. Sistema de Referencia y Contra referencia de pacientes con trastornos mentales y/o ideación e intento suicida en las Unidades de Primer y Segundo Nivel de Atención. Detección, atención y control de los trastornos mentales a personas con enfermedades crónicas degenerativas, VIH, víctimas de violencia, consumo de alcohol y otras drogas.
				Mediante Redes Regionales para la Atención Integral del Fenómeno Suicida
		La Investigación en Salud Mental	Desarrollar y fortalecer la formación de Recursos humanos y la investigación en salud mental mediante el impulso, la cantidad y calidad de la investigación	Diseño e implementación protocolos de investigación: epidemiológica, en servicios de salud y evaluación de impacto de programas prevención
				Recursos en formación: estudiantes de medicina, enfermería, pasantes del servicio social de medicina, enfermería, psicología y residentes en formación.
		La Rehabilitación Psicosocial, Reinserción e Inclusión Comunitaria;	Gestionar la vinculación intersectorial en el Estado de Jalisco en materia de Salud Mental	Rehabilitación psicosocial en el CAISAME de Estancia Prolongada
				Desinstitucionalización de los usuarios de CAISAME Estancia Prolongada con trastorno mental crónico e Inclusión Comunitaria

Ordenamiento Legal	Atribuciones	Programa Sectorial o Transversal	Objetivo	Estrategia
				Psicoeducación Individual y grupal a los usuarios y familiares
				Des estigmatización
				Gestionar la vinculación intersectorial en el Estado de Jalisco en materia de Salud Mental y Desarrollar; Fortalecer la RED de Servicios de Salud Mental; Diseñar, proponer y evaluar Políticas Públicas en Salud Mental
				Terapia ocupacional para pacientes hospitalizados
		El fortalecimiento de la participación comunitaria; y	Diseñar, proponer y evaluar políticas públicas en Salud Mental así como la Gestión y vinculación intersectorial en materia de salud mental en el Estado de Jalisco	Integración del Voluntariado comunitario en cada unidad aplicativa
				Participación comunitaria
				Fortalecer y dar continuidad a los programas psicoeducativos de pacientes y familiares.
		La formación y gestión de recursos humanos	Diseñar, implementar y operar programas para formar y actualizar recursos humanos en salud mental mediante la coordinación interinstitucional, la enseñanza, la capacitación, desarrollando investigación científica en el campo, para el avance del conocimiento, la mejora de los servicios y la toma de decisiones.	Diseñar, implementar y operar programas para formar y actualizar recursos humanos en salud mental mediante la coordinación interinstitucional, la enseñanza, la capacitación, desarrollando investigación científica en el campo, para el avance del conocimiento, la mejora de los servicios y la toma de decisiones.

Ordenamiento Legal	Atribuciones	Programa Sectorial o Transversal	Objetivo	Estrategia
				<p>Enseñanza de la atención médica psiquiátrica a través del programa de residencia médica</p> <p>Capacitación para el desempeño del personal médico y paramédico que brinda atención clínica en las unidades hospitalarias y módulos comunitarios</p> <p>Capacitación para el desarrollo de recursos humanos necesarios para cumplir las estrategias institucionales</p>

MISIÓN Y VISIÓN INSTITUCIONAL

En este capítulo se da cuenta de la redacción final de la misión del Instituto Jalisciense de Salud Mental, esto acorde con la normatividad aplicable a la que ya se hizo referencia en el capítulo anterior; y de la visión que estará guiando su operación durante el presente sexenio. Se aspira a que esta visión sea una realidad al concluir el año 2018.

Misión

Somos un instituto desconcentrado de Servicios de Salud Jalisco, especializado en proporcionar servicios integrales de salud mental a la población del Estado, con calidad, equidad, sustento académico y la corresponsable participación de la sociedad.

Visión

Ser una institución rectora en políticas públicas de salud mental, con sus unidades operativas certificadas, líder en la prestación de servicios integrales, oportunos, accesibles, eficientes y seguros a la población del Estado, y en la formación con excelencia de capital humano e investigación científica.

Valores y principios que caracterizan nuestra Institución

Los valores que a continuación se enlistan serán la base y la guía orientadora para el actuar y el quehacer de los servidores públicos que integramos el Instituto.

Calidad

Equidad

Humanismo

Honestidad

Lealtad

Profesionalismo

Respeto

Responsabilidad

Solidaridad

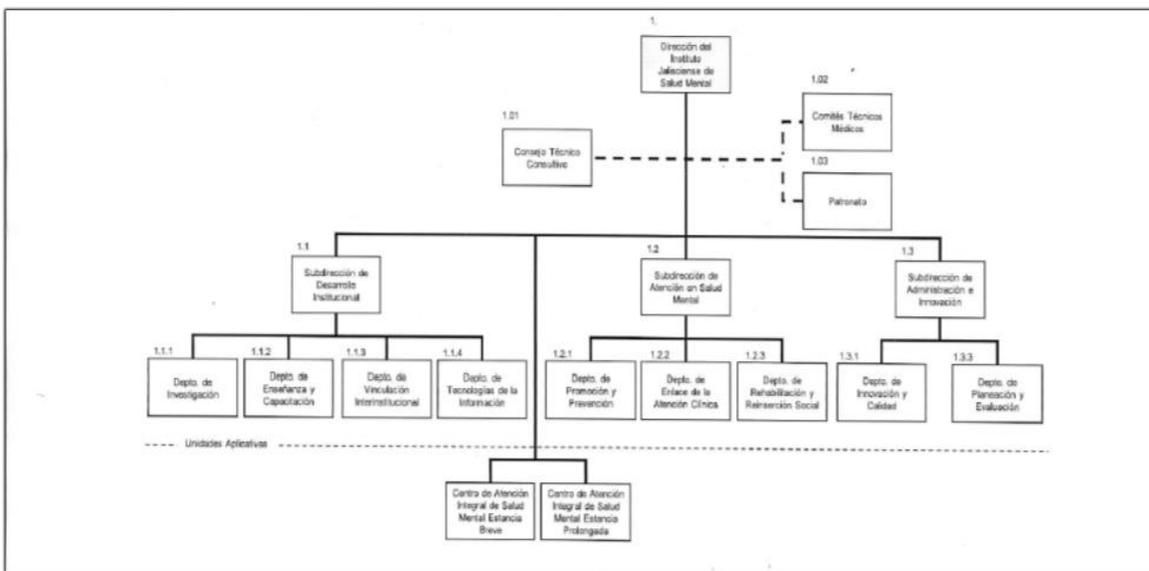
Compromiso

DIAGNÓSTICO DE LA INSTITUCIÓN

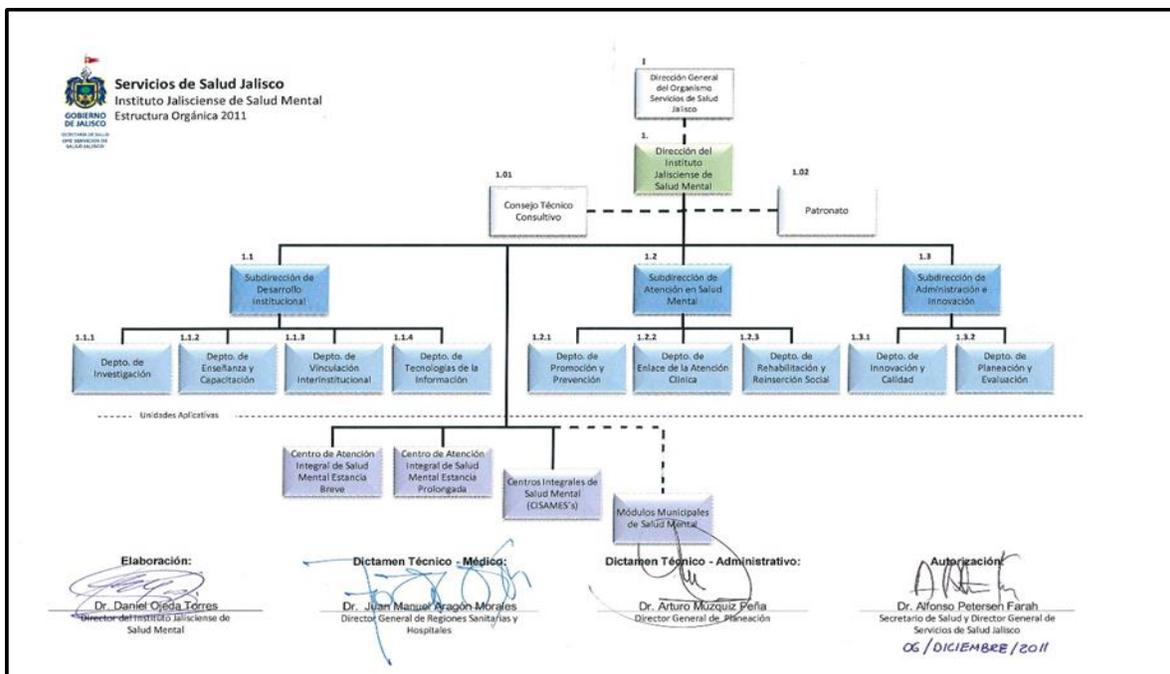
En este capítulo se presentan los resultados más relevantes del diagnóstico realizado para conocer y reconocer mejor la situación que guarda el Instituto Jalisciense de Salud Mental, tanto en su estructura, como en sus procesos y recursos; como en las principales problemáticas que le aquejan, y que le limitan para alcanzar la visión de futuro antes mencionada.

- **Estructura Organizacional**

El Instituto Jalisciense de Salud Mental es un órgano desconcentrado del OPD Servicios de Salud Jalisco, en los siguientes organigramas se representa la estructura de la organización así como la incorporación de los CISAME's



Organigrama Estructural registrado en Manual de Organización del Instituto Jalisciense de Salud Mental, actualización Abril del 2009.



Organigrama Estructural aprobado por el Secretario y Director General de Servicios de Salud Jalisco, actualización 6 de Dic del 2011 (Incorporación Centros Integrales de Salud Mental (CISAME's) y Módulos Municipales de Salud Mental).

Está estructurado en tres niveles, el primer nivel jerárquico, es representado por los Órganos de Gobierno del Instituto: La **Dirección General**, la cual cuenta con dos órganos de apoyo y asesoría: Consejo Técnico Consultivo y el Patronato.

El segundo nivel es otorgado a las direcciones de los CAISAME'S y **Sub Direcciones**: Desarrollo Institucional, Atención en Salud Mental y Administración e Innovación.

El tercer nivel corresponde a las **Jefaturas de departamentos estatales** de acuerdo a lo anterior.

A continuación se describen las líneas de autoridad:

1 La Dirección General tiene autoridad directa con:

- 1.1 Sub Dirección de Desarrollo Institucional
- 1.2 Sub Dirección de Atención en Salud Mental
- 1.3 Sub Dirección de Administración e Innovación
- 1.4 Centro de Atención Integral de Salud Mental Estancia Breve
- 1.5 Centro de Atención Integral de Salud Mental Estancia Prolongada
- 1.6 Centros Integrales de Salud Mental (CISAME's)

1.1 De la Sub Dirección de Desarrollo Institucional depende:

- 1.1.1 Departamento de Investigación
- 1.1.2 Departamento de Enseñanza y Capacitación
- 1.1.3 Departamento de Vinculación Interinstitucional
- 1.1.4 Departamento de Tecnologías de la Información

1.2 De la Sub Dirección de Atención en Salud Mental depende:

- 1.2.1 Departamento de Promoción y Prevención
- 1.2.2 Departamento de Enlace de la Atención Clínica
- 1.2.3 Departamento de Rehabilitación y Reinserción Social

1.3 De la Sub Dirección de Administración e Innovación depende:

- 1.3.1 Departamento de Innovación y Calidad
- 1.3.2 Departamento de Planeación y Evaluación

1.4 Dirección del Centro de Atención Integral de Salud Mental Estancia Breve

1.5 Dirección del Centro de Atención Integral de Salud Mental Estancia Prolongada

1.6 Centros Integrales de Salud Mental (CISAME's) (Subdirección de Atención en Salud Mental)

- **Recursos Humanos**

El personal de Instituto está conformado por psiquiatras, psicólogos, médicos generales, enfermeros, trabajadores sociales, químicos fármaco-biólogos, odontólogos y personal administrativo, siendo un total de 847 trabajadores al cierre del año 2017.

De acuerdo a la cantidad de personal contamos con 9 regímenes de contratación, base y confianza, formalizado, regularizado, seguro popular, anexo IV, ramo 33, estadígrafo, cubre fijos y cubre incidencias.

TOTAL TRABAJADORES

	BASE Y CONFIANZA	FORMALIZADO	REGULARIZADO	SEGURO POPULAR	ANEXO IV	RAMO 33	ESTADIGRAFO	CUBRES FIJOS (900)	CUBRE INCIDENCIAS	TOTAL
Hombres	243	3		16	26	3	1	22	17	331
Mujeres	375	8	1	48	51			12	21	516
Total	618	11	1	64	77	3	1	34	38	847

AÑOS DE SERVICIO HOMBRES

	BASE Y CONFIANZA	FORMALIZADO	REGULARIZADO	SEGURO POPULAR	ANEXO IV	RAMO 33	ESTADIGRAFO	CUBRES FIJOS (900)	CUBRE INCIDENCIAS	TOTAL
0-5	34	1		15	26	2		21	15	114
6-10	78	2		1		1	1	1	2	86
11-15	16									16
16-20	32									32
21-25	58									58
26-30	20									20
31-35	3									3
36 en adelante	2									2
Total	243	3	0	16	26	3	1	22	17	331

AÑOS DE SERVICIO MUJERES

	BASE Y CONFIANZA	FORMALIZADO	REGULARIZADO	SEGURO POPULAR	ANEXO IV	RAMO 33	ESTADIGRAFO	CUBRES FIJOS (900)	CUBRE INCIDENCIAS	TOTAL
0-5	38	8		44	51			11	21	173
6-10	93		1	4			1	1		99
11-15	21									21
16-20	48									48
21-25	84									84
26-30	69									69
31-35	21									21
36 en adelante	1									1
Total	375	8	1	48	51	0	1	12	21	516

Total Instituto	618	8	4	64	77	3	1	34	38	847
-----------------	-----	---	---	----	----	---	---	----	----	-----

EDAD HOMBRES

	BASE Y CONFIANZA	FORMALIZADO	REGULARIZADO	SEGURO POPULAR	ANEXO IV	RAMO 33	ESTADIGRAFO	CUBRES FIJOS (900)	CUBRE INCIDENCIAS	TOTAL
18-25	3			0	4			5	5	17
26-30	17			3	5	1		6	5	37
31-35	24	1		6	10			3	2	46
36-40	30	1		4	6			5		46
41-45	45			2		1		1	3	52
46-50	38	1		0			1		1	41
51-55	37			0				1	1	39
56-60	32			1				1		34
61-65	11			0	1					12
66-70	4			0		1				5
S/D	2									2
Total	243	3	0	16	26	3	1	22	17	331

EDAD MUJERES

	BASE Y CONFIANZA	FORMALIZADO	REGULARIZADO	SEGURO POPULAR	ANEXO IV	RAMO 33	ESTADIGRAFO	CUBRES FIJOS (900)	CUBRE INCIDENCIAS	TOTAL
18-25	0			1	3			2	8	14
26-30	11			12	21			5	3	52
31-35	34	5		16	13			2	5	75
36-40	41			8	7			1	2	59
41-45	74	1		5	3			1	2	86
46-50	71	2	1	2	4			1	1	82
51-55	64			3						67
56-60	47			1						48
61-65	21			0						21
66-70	11			0						11
S/D	1									1
Total	375	8	1	48	51	0	0	12	21	516

Total Instituto	618	11	1	64	77	3	1	34	38	847
-----------------	-----	----	---	----	----	---	---	----	----	-----

ESCOLARIDAD HOMBRES

	BASE Y CONFIANZA	FORMALIZADO	REGULARIZADO	SEGURO POPULAR	ANEXO IV	RAMO 33	ESTADIGRAFO	CUBRES FIJOS (900)	CUBRE INCIDENCIAS	TOTAL
Primaria	7									7
Secundaria	48									48
Preparatoria	28									28
Carrera Técnica	81			4	8	2				95
Licenciatura	38	2		10	10	1				61
Médico	21									21
Especialidad	20	1		2	8					31
S/D									40	40
Total	243	3	0	16	26	3	0	0	40	331

ESCOLARIDAD MUJERES

	BASE Y CONFIANZA	FORMALIZADO	REGULARIZADO	SEGURO POPULAR	ANEXO IV	RAMO 33	ESTADIGRAFO	CUBRES FIJOS (900)	CUBRE INCIDENCIAS	TOTAL
Primaria trunca	7									7
Primaria	19									19
Secundaria	87									87
Preparatoria	25									25
Carrera Técnica	120			4	7					131
Licenciatura	88	7	1	39	41					176
Médico	23			1						24
Especialidad	13	1		3	3					20
S/D				1					26	27
Total	382	8	1	48	51	0	0	0	26	516

Total Instituto	618	11	1	64	77	3	0	0	0	847
-----------------	-----	----	---	----	----	---	---	---	---	-----

SUELDO HOMBRES

	BASE Y CONFIANZA	FORMALIZADO	REGULARIZADO	SEGURO POPULAR	ANEXO IV	RAMO 33	ESTADIGRAFO	CUBRES FIJOS (900)	CUBRE INCIDENCIAS	TOTAL
0-10,000	0					3	1	20	16	40
10,001-15,000	80			7	12			1	1	101
15,001-20,000	105			6	6			1		118
21,001-25,000	2	2		3	8					15
25,001-30,000	13									13
30,001-35,000	17									17
35,001-40,000	5	1								6
40,001-45,000	19									19
45,001-50,000	2									2
Total	243	3	0	16	26	3	1	22	17	331

SUELDO MUJERES

	BASE Y CONFIANZA	FORMALIZADO	REGULARIZADO	SEGURO POPULAR	ANEXO IV	RAMO 33	ESTADIGRAFO	CUBRES FIJOS (900)	CUBRE INCIDENCIAS	TOTAL
0-10,000	0							11	21	32
10,001-15,000	144	1			31			1		177
15,001-20,000	153	3	1	22	17					196
21,001-25,000	5			22	3					30
25,001-30,000	34	3		4						41
30,001-35,000	19									19
35,001-40,000	18	1								19
40,001-45,000	2									2
45,001-50,000	0									0
Total	375	8	1	48	51	0	0	12	21	516

Total Instituto	618	11	1	64	77	3	1	34	38	847
-----------------	-----	----	---	----	----	---	---	----	----	-----

• Recursos Financieros

Como Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud tenemos un presupuesto asignado directamente dentro del Paquete del OPD Servicios de Salud Jalisco, en el programa de Promoción, Prevención y Atención oportuna de los trastornos mentales en la población jalisciense. Las partidas presupuestales se enlistan a continuación:

FUENTE		TOTAL IJSM
ESTATAL GASTO DE OPERACIÓN		\$106,789,633
SIAFFASPE	ANEXO IV	\$33,151,146.
	RAMO 33	\$34,344,010. \$1,427,518.
	RAMO12	\$1,200,000.
	RAMO 33 FASSA (CUBREINCIDENCIAS)	\$6,310,802. \$5,443,911.
SEGURO POPULAR DIRECTO		\$23,994,372
GOUM ASE		\$5,674,879
TOTAL		\$211,464,842 \$ 177,681,459

Notas: Presupuestado en color Verde.
Aprobado en color Negro.
Gestionado adicionalmente en color Azul

CAPÍTULO	PARA LA PERSONA	PARA LA COMUNIDAD	TOTAL
2000	\$17'194,500	\$252,000	\$17'446,500
3000	\$14'564,466	\$1'655,000	\$16'219,466
5000	\$3'343,000	\$25,000	\$3'368,000
TOTAL	\$35'101,966	\$1,932,000	\$37'033,966

- **Servicios Generales**

- **Inmuebles**

- El Instituto Jalisciense de Salud Mental, SALME cuenta con 2 Unidades Hospitalarias o Aplicativas:

- El **Centro de Atención Integral en Salud Mental (CAISAME) de Estancia Breve**, Ubicado en Av. Zoquipan No. 1000 – A, Col. Zoquipan, Zapopan, Jalisco, en el núcleo denominado Nuevo Milenio, mismo que se encuentra en buen estado.

El **Centro de Atención Integral en Salud Mental (CAISAME) de Estancia Prolongada**, que se ubica en el Km. 17.5 de la Antigua Carretera a Chapala, en la localidad de El Zapote del Valle, municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco (2 kilómetros adelante del Aeropuerto Internacional Miguel Hidalgo), el cual se encuentra medianamente bien.

Cuenta también con un edificio para **Oficinas de Gobierno** ubicado a un costado del CAISAME Estancia Breve, que es sede de la Dirección del Instituto, así como de las instancias normativas para la prestación de servicios, que son la Subdirección de Desarrollo Institucional, Subdirección de Planeación y Administración y Subdirección de Atención en Salud Mental, el cual se encuentra en buen estado.

Además incluye ocho **Centros Integrales de Salud Mental (CISAME) y un Módulo Guadalajara** en las siguientes localidades, encontrándose todos en buen estado.

Centro Integral de Salud Mental Colotlán, Divina Providencia No. 10, Fracc. Lomas de la Cruz, Colotlán, Jalisco.

Centro Integral de Salud Mental Ciudad Guzmán, Enrique Castellanos s/n Esquina Bachillerato, Centro, Zapotlán El Grande (Ciudad Guzmán), Jalisco.

Centro Integral de Salud Mental Autlán, Puerto Rico No. 44, La Grana, Autlán de Navarro, Jalisco.

Centro Integral de Salud Mental El Grullo, Leona Vicario No. 526, Centro, El Grullo, Jalisco.

Centro Integral de Salud Mental Puerto Vallarta, Cempasúchil No. 78, La Floresta, Puerto Vallarta, Jalisco.

Centro Integral de Salud Mental Ameca, Jardín No. 72, Fracc. Los Mezquites, Ameca, Jalisco.

Centro Integral de Salud Mental Tonalá, Prados de la Higuera No. 1045, Prados de la Cruz, Tonalá, Jalisco.

Centro Integral de Salud Mental Tlaquepaque, Salvador Orozco Loreto No. 411, Las Liebres, Tlaquepaque, Jalisco.

Módulo de Salud Mental Guadalajara, Av. San Rafael No. 403, La Paz, Guadalajara, Jalisco, mismo que se tiene pendiente renovar el convenio.

Instituto Jalisciense de Salud Mental, SALME Ubicado en Av. Zoquipan No. 1000 – A, Col. Zoquipan, Zapopan, Jalisco, en el núcleo denominado Nuevo Milenio ubicado a un costado del CAISAME Estancia Breve, el cual se encuentra en buen estado.

Parque Vehicular:

 Secretaría de Salud GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO		INSTITUTO JALISCIENSE DE SALUD MENTAL SUBDIRECCION DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN RECURSOS MATERIALES NOVIEMBRE 2017		 SALME INSTITUTO JALISCIENSE DE SALUD MENTAL		
* PARQUE VEHICULAR SALME						
No.	No.INVENTARIO.	DESCRIPCION (MARCA, MODELO, NO. DE SERIE)	NO. I	PLACA	RESGUARDATARIO	UBICACIÓN
1	GEJ88119-15-018-000	OLOR BLANCO // MARCA: DODGE // MODELO: 2000 // NUMERO DE SERIE:	781	JSO 1596	CISCO JAVIER ALONSO RAENTARIOS Y PA	
2	GEJ88119-15-008-000	AUTOMOVIL SEDAN// CUATRO PUERTAS// COLOR: BLANCO // MARCA: NISSAN // MODELO: 2001 // NUMERO DE SERIE: 3N1EB1SO1K290867	889	JHZ 2934	LIA. SANTIAGO DAVILA LIRA	RECURSOS MATERIALES
3	GEJ98109-15-008-000	AUTOMOVIL SEDAN // CUATRO PUERTAS// FIESTA// MARCA: FORD // MODELO: 2009 // NUMERO DE SERIE: 9BFBT10N398363074	1643	JHZ 2683	DR. FRANCISCO ARMANDO RODRIGUEZ ALVAREZ	JEFATURA DIRECCION USM
4	GEJ30070-15-046-000	AUTOMOVIL ECONOLINE WAGON // CUATRO PUERTAS//COLOR BLANCO// MARCA: FORD // MODELO: 2009 // NUMERO DE SERIE: 1FMNE11W89DA14438	1630	JHZ 2689	LIC ALVARO RUIZ DEL TORO	SUB DIRECCION ATENCION SALUD MENTAL
5	GEJ88900-15-008-000	AUTOMOVIL SEDAN // CUATRO PUERTAS // COLOR: BLANCO// MARCA: FORD // MODELO: 2009 // NUMERO DE SERIE: 9BFBT10N498363066	1644	JHZ 2686	LIC FERNANDO PEREZ NU	SUB DIRECCION DE ADMON: E INNOVACION
6	GEJ88119-15-008-000	AUTOMOVIL SEDAN // CUATRO PUERTAS// FIESTA// COLOR: BLANCO// MARCA: FORD // MODELO: 2009 // NUMERO DE SERIE: 9BFBT10N998363080	1646	JHZ 2684	DRA OLGA ANDREA ROBLES HERNANDEZ	INSTITUTO (CUERPO DE GOBIERNO)
7	GEJ88119-15-026-000	MICROBUS // COLOR: BLANCO // MARCA: INTERNATIONAL // MODELO: 2001 // NUMERO DE SERIE: AN41N084492	792	3GNX51	SE ENCUENTRA EN CALIDAD DE PRESTAMO EN LA JURISDICCION NUMERO XII TLAQUEPAQUE	JURISDICCION XII DE LOS SSJ
8	GEJ98006-15-008-000	AUTOMOVIL SEDAN 4 PTAS / BLANCO/ 4 CILINDROS MARCA VOLKS WAGEN MODELO 2016 SERIE MEX5H2608GT034639/CA AIRE ACONDICIONADO TIPO VENTO- CONFORT LINE	2433	JLS1300	DRA: LORENA GENEVEVA HERNANDEZ MUÑOZ	DIRECCION USM
9	GEJ98008-15-008-000	AUTOMOVIL SEDAN 4 PUERTAS MARCA VOLKSWAGEN MODELO 2017 NUMERO SERIE MEX512603HT062600 VENTO STARLINE	2518	JLS1508	MTR0 ALVARO RUIZ DEL TORO	SUBDIRECC ATENCION SALUD MENTAL

6 automóviles sedan, 1 Pickup, 1 vagoneta Econoline y un Microbus (en calidad de préstamo en la jurisdicción XII).

Servicios básicos: Cuenta con energía eléctrica, agua y drenaje.

- **Tecnologías de Información y comunicación:**

Oficinas de gobierno

Descripción del bien	Marca	Ubicación	Estado del bien	No. De piezas
Computadora	HP	Administración e Innovación	Bueno	1
Computadora	HP / LENOVO	Almacén transferencia	Bueno	14
Computadora	HP / LANIX	Coordinación seguro popular	Bueno	2
Computadora	LENOVO	Departamento investigación	Bueno	1
Computadora	HP / LENOVO	Dirección IJSM	Bueno	2
Computadora	LENOVO	Enlace de la atención clínica	Bueno	1
Computadora	LENOVO	Enseñanza y capacitación	Bueno	1
Computadora	HP / INTEL	Innovación y calidad	Bueno	3
Computadora	HP	Jefatura informática	Bueno	2
Computadora	HP / LANIX	Laboratorio	Bueno	4
Computadora	LENOVO	Planeación	Bueno	1
Computadora	LENOVO	Promoción y prevención	Bueno	1
Computadora	HP / LENOVO / LANIX	Recursos financieros	Bueno	7
Computadora	HP / LANIX / OPTIPLE	Recursos humanos	Bueno	5
Computadora	LENOVO	Rehabilitación y reinserción social	Bueno	1
Computadora	HP	Reubicación	Bueno	1
Computadora	HP	Secretaría administración e innovación	Bueno	1
Computadora	HP	Secretaría dirección IJSM	Bueno	1
Computadora	HP	Secretaría subdirección calidad y des	Bueno	1
Computadora	HP / LENOVO	SIC	Bueno	3
Computadora	LENOVO	Subdirección atención salud mental	Bueno	1
Computadora	HP	Vinculación interinstitucional	Bueno	1
			Total	55

Situación del sitio web: Activa

Software: 10 Licencias de Office 2003.

03 Licencias Office 2010.

01 Licencia de MDA Inspector para Recursos Humanos

Telefonía: 1 línea con 50 extensiones digitales (compartido con CAISAME Estancia Breve).

Redes Internas.- Sí cuenta

Unidades Hospitalarias

1. El Centro de Atención Integral en Salud Mental (CAISAME) de Estancia Breve

Ubicado en Av. Zoquipan No. 1000 – A, Col. Zoquipan, Zapopan, Jalisco, en el núcleo denominado Nuevo Milenio, mismo que se encuentra en buen estado.

Parque Vehicular:

 O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO INSTITUTO JALISCIENSE DE SALUD MENTAL SUBDIRECCION DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN RECURSOS MATERIALES NOVIEMBRE 2017		 SALME INSTITUTO JALISCIENSE DE SALUD MENTAL					
* PARQUE VEHICULAR SALME							
Nº	No. INVENTARIO	DESCRIPCION (MARCA, MODELO, NO. DE SERIE)	ID	PLACA	RESGUARDATARIO	UBICACIÓN	
1	GEJ98001-15-008-000	AUTOMOVIL SEDAN // CUATRO PUERTAS// TSURU // MARCA: NISSAN // MODELO: 2012 // NUMERO DE SERIE: 3N1EB31S0CK347071	2118	JHZ 3526	DRA.MARIA XOCHITL GONZALEZ	DIRECCIÓN C.E.B.	
2	JGEJ98006-15-008-000	AUTOMOVIL SEDAN // CUATRO PUERTAS// FIESTA// COLOR: BLANCO// MARCA: FORD // MODELO: 2009 // NUMERO DE SERIE: 9BFBT10N098363078	1645	JHZ 2710	LIC MKTA CYNTHIA RASCON AYARZAGOITIA	COORD ADMVA C E B	
3	GEJ30058-15-047-000	AMBULANCIA URGENCIAS MEDICAS// SERVICIO PSIQUIATRICO//COLOR BLANCO// DE OCHO CILINDROS// MARCA: FORD // MODELO: 2012 // NUMERO DE SERIE: 1FTNE1EW4CDA92012 // OBS: C.A. 606.001.0013 AMBULANCIA 4 X 2 DE TRASLADO DE SERVICIO PSIQUIATRICO ECONOLINE.	2176	JHZ 3686	LIC MKTA CYNTHIA RASCON AYARZAGOITIA	CAISAME ESTANCIA BREVE	
4	GEJ98006-15-001-000	CAMIONETA DOBLE CABINA //CUATRO PUERTAS// COLOR: BLANCO// MARCA: NISSAN // MODELO: 2012 // NUMERO DE SERIE: 3N6DD23T6CK030248	2120	JSO 6046	LIC MKTA CYNTHIA RASCON AYARZAGOITIA	CAISAME ESTANCIA BREVE	
5	GEJ98109-15-007-000	AUTOMOVIL SEDAN // DOS PUERTAS// MARCA: VOLKSWAGEN // MODELO: 2001 // NUMERO DE SERIE: 3VWS1AB91M931460	859	JHZ 2643	LIC MKTA CYNTHIA RASCON AYARZAGOITIA	CAISAME ESTANCIA BREVE	

1 ambulancia para traslado de servicio psiquiátrico, 3 automóviles sedan y 1 camioneta doble cabina.

Almacenes: 1 sub-almacén de farmacia

Servicios básicos: Cuenta con energía eléctrica, agua, drenaje y una planta generadora de electricidad.

- Tecnologías de Información y comunicación:**

CAISAME Estancia Breve

Descripción del bien	Marca	Ubicación	Estado del bien	No. de piezas
Computadora	HP	Archivo	Bueno	1
Computadora	LENOVO	Archivo	Bueno	1
Computadora	LENOVO	Archivo	Bueno	1
Computadora	LENOVO	Caja	Bueno	1
Computadora	LENOVO	Cendís	Bueno	1
Computadora	SAMSUNG	Urgencias	Bueno	1
Computadora	HP / LENOVO	Consulta externa	Bueno	24
Computadora	HP	Coordinación administrativa	Bueno	1
Computadora	HP	Coordinación enfermería	Bueno	2
Computadora	HP	Coordinación psicología	Bueno	1
Computadora	HP / LENOVO	Coordinación trabajo social	Bueno	2
Computadora	LENOVO	Estadística	Bueno	1
Computadora	HP / LENOVO	Farmacia	Bueno	2
Computadora	HP / LENOVO	Gestoría de calidad	Bueno	3
Computadora	LENOVO	Jefatura consulta externa	Bueno	1
Computadora	HP	Jefatura hospitalización	Bueno	1
Computadora	OPTIPLEX / LENOVO	Recursos humanos	Bueno	3
Computadora	HP	Sala espera consultorios	Bueno	1
Computadora	HP	Sala terapia electroconvulsiva (TEC)	Bueno	1
Computadora	HP	Sindicato	Bueno	1
Computadora	HP	Trabajo social urgencias	Bueno	1
Total				51

Telefonía: 1 línea con 50 extensiones digitales (compartido con el Instituto Jalisciense de Salud Mental, SALME).

Redes Internas.- Sí cuenta

2. El Centro de Atención Integral en Salud Mental (CAISAME) de Estancia Prolongada,

Ubicado en el Km. 17.5 de la Antigua Carretera a Chapala, en la localidad de El Zapote del Valle, municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco (2 kilómetros adelante del Aeropuerto Internacional Miguel Hidalgo), el cual se encuentra medianamente bien.

Parque Vehicular:

 O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO INSTITUTO JALISCIENSE DE SALUD MENTAL SUBDIRECCION DE ADMINISTRACIÓN E INNOVACIÓN RECURSOS MATERIALES NOVIEMBRE 2017							
Secretaría de Salud GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO							
 * PARQUE VEHICULAR SALME							
Nº	No. INVENTARIO	DESCRIPCION (MARCA. MODELO. NO. DE SERIE)	IO. I	PLACA	RESGUARDATARIO	UBICACIÓN	
1	SSJGEJ30070-15-017-00000	CAMION PANEL BLANCO// CUATRO PUERTAS// MARCA: FORD //MODELO: 2006 // NUMER DE SERIE: 1FMRE11WX6DA98999	1352	JHZ 2690	LIC. JUAN RAMON DE LA C	CAISAME ESTANCIA PROLONGADA	A
2	SSJGEJ30070-15-034-00000	VAGONETA DE MAS DE DOS PUERTAS// COLO: BLANCO // MARCA: VOLKS WAGEN // MODELO: 2003 // NUMERO DE SERIE: WV2RJ070X3H041446	1006	JHZ 2693	LIC. JUAN RAMON DE LA C	CAISAME ESTANCIA PROLONGADA	A
3	SSJGEJ88119-15-034-00000	VAGONETA DE MAS DE DOS PUERTAS // COLOR: BLANCO // MARCA: NISSAN // MODELO: 2000 // NUMERO DE SERIE: 6S8YX650511	791	JHZ 2709	LIC. JUAN RAMON DE LA C	CAISAME ESTANCIA PROLONGADA	A
4	SSJGEJ88119-15-047-00001	VEHICULO MODIFICADO/COLOR BLANCO// MARCA: FORD ECONOLINE // MODELO: 1997 // NUMERO DE SERIE: 1FTFE2426VH67455	520	JHZ 3300	ING. VICTOR MANUEL SOTO DE JESUS	CAISAME ESTANCIA PROLONGADA	A
5	SSJGEJ88119-15-029-00001	OMNIBUS O AUTOBUS CONVENCIONAL //COLOR BLANCO// DE DOS PUERTAS MARCA: MERCEDEZ BENZ // MODELO: 2005 // NUMERO DE SERIE: 3MBAACN85M014314	1281	3GNX66	LIC. JUAN RAMON DE LA CRUZ TORRES	CAISAME ESTANCIA PROLONGADA	A
6	SSJGEJ92009-15-010-00001	CAMION CAJA// DE CARGA//COLOR: BLANCO// DE OCHO CILINDROS// MARCA: FORD // MODELO: 350 (1993) // NUMERO DE SERIE: AC3JMS-44083	397	JSO 1803	LIC. SANTIAGO DAVILA LIRA	CAISAME ESTANCIA PROLONGADA	A
7	SSJGEJ98109-15-007-00002	AUTOMOVIL SEDAN // DOS PUERTAS// MARCA: VOLKS WAGEN // MODELO: 2001 // NUMERO DE SERIE: 3VWS1A1B81M931532	857	JHZ 2800	DR. FRANCISCO JAVIER RAMIREZ BARRETO	CAISAME ESTANCIA PROLONGADA	A
8	SSJGEJ91019-15-017-00000	CAMIONETA DE CARGA //VANETTA// TRES PUERTAS// COLOR: BLANCO// FORD // MODELO: 1996 // NUMERO DE SERIE: 3FCKF60H7VJA11678	518	JSO 1586	LIC. JUAN RAMON DE LA CRUZ TORRES	CAISAME ESTANCIA PROLONGADA	A
9	SSJGEJ88119-15-017-00001	CAMION PANEL BLANCO CUATRO PUERTAS MARCA FORD MODELO 2006 No SERIE 1FMRE11W86DA98998	1353	JHZ2708	LIC. JUAN RAMON DE LA CRUZ TORRES	CAISAME ESTANCIA PROLONGADA	A
10	SSJGEJ98109-15-008-00002	AUTOMOVIL SEDAN// CUATRO PUERTAS//COLOR BLANCO// MARCA: NISSAN // MODELO: 2006 // NUMERO DE SERIE: 3N1JH01S56L206832	1285	JHZ 2688	LIC. JUAN RAMON DE LA CRUZ TORRES	CAISAME ESTANCIA PROLONGADA	A
11	SSJGEJ88003-15-047-00011	AMBULANCIA URGENCIAS MEDICAS// SERVICIO PSIQUIATRICO//COLOR BLANCO// DE OCHO CILINDROS// MARCA: FORD // MODELO: 2012 // NUMERO DE SERIE: 1FTNE1EW6CDA74921 // OBS: C.A. 606.001.0013 AMBULANCIA 4 X 2 DE TRASLADO DE SERVICIO PSIQUIATRICO ECONOLINE.	2175	JHZ 3685	LIC. JUAN RAMON DE LA CRUZ TORRES	CAISAME ESTANCIA PROLONGADA	A
12	SSJGEJ88040-15-047-00006	AMBULANCIA URGENCIAS MEDICAS// SERVICIO PSIQUIATRICO//COLOR BLANCO// DE OCHO CILINDROS// MARCA: FORD // MODELO: 2012 // NUMERO DE SERIE: 1FTNE1EW6CDA74921 // OBS: C.A. 606.001.0013 AMBULANCIA 4 X 2 DE TRASLADO DE SERVICIO PSIQUIATRICO ECONOLINE.	2154	JHZ 3669	LIC. JUAN RAMON DE LA CRUZ TORRES	CAISAME ESTANCIA PROLONGADA	A
13	SSJGEJ98109-15-007-00002	AUTOMOVIL SEDAN // DOS PUERTAS// COLOR: BLANCO// MARCA: VOLKS WAGEN // MODELO: 2001 // NUMERO DE SERIE: 3VWS1A1B81M931563	858	JHZ 2701	LIC. JUAN RAMON DE LA CRUZ TORRES	CORD ADMVA C.E.P.	
14	SSJGEJ30070-15-008-000001	AUTOMOVIL SEDAN // CUATRO PUERTAS// COLOR:BLANCO// MARCA: NISSAN // MODELO: 2006 // NUMERO DE SERIE: 3N1JH01SX6L209953	1286	JHZ 2685	DR VICTOR HUGO RAMIREZ SIORDIA	SUB DIRECCION C.E.P	

Almacenes: 1 almacén general y 1 farmacia general.

Servicios básicos: cuenta con energía eléctrica, agua, drenaje, 1 planta generadora de electricidad, 1 pozo profundo con bomba sumergible.

- **Tecnologías de Información y comunicación:**

CAISAME Estancia Prolongada

Descripción del bien	Marca	Ubicación	Estado del bien	No. De piezas
Computadora	HP	Almacén general	Bueno	3
Computadora	HP / LENOVO	Almacén transferencia	Bueno	2
Computadora	HP	Archivo	Bueno	2
Computadora	HP	Cendis	Bueno	1
Computadora	HP	Cocina	Bueno	2
Computadora	HP / LENOVO / LANIX	Control de asistencia	Bueno	5
Computadora	LENOVO	Coordinación psicología	Bueno	1
Computadora	LENOVO	Coordinador servicios médicos	Bueno	1
Computadora	HP	Cuarto residentes	Bueno	1
Computadora	HP / IBM	Dirección CEP	Bueno	3
Computadora	LENOVO	Enseñanza	Bueno	1
Computadora	HP	Enseñanza enfermería	Bueno	2
Computadora	HP / LENOVO	Estadística	Bueno	4
Computadora	HP / LENOVO / LANIX	Farmacia	Bueno	3
Computadora	LENOVO	Innovación y calidad	Bueno	1
Computadora	LENOVO / LANIX	Jefatura consulta externa	Bueno	2
Computadora	LENOVO / LANIX	Jefatura enfermeras	Bueno	2
Computadora	LENOVO	Jefatura hospitalización	Bueno	1
Computadora	HP / LENOVO	Jefatura trabajo social	Bueno	6
Computadora	LENOVO / LANIX	Jefatura UNIRE	Bueno	2
Computadora	HP	Laboratorio	Bueno	1
Computadora	LANIX	Mantenimiento	Bueno	1
Computadora	COMPAQ	Módulo entrenamiento laboral	Bueno	1
Computadora	HP / LENOVO	Módulo seguro popular	Bueno	2
Computadora	LENOVO	Oficina inventarios	Bueno	1
Computadora	HP	Recursos humanos	Bueno	1
Computadora	HP / LENOVO / LANIX	Recursos materiales	Bueno	6
Computadora	HP	Reubicaciones	Bueno	3
Computadora	HP / LENOVO	Servicios generales	Bueno	2
Computadora	HP / LENOVO	Subdirección administrativa	Bueno	4
Computadora	HP / LENOVO	Subdirección médica	Bueno	2
Computadora	LENOVO	Supervisión enfermería	Bueno	1
Computadora	LANIX	Taller escobas y trapeadores	Bueno	1
Computadora	HP	Trabajo social	Bueno	1
Computadora	HP	Trabajo social E. temporal	Bueno	1
Computadora	HP	Villa alondra	Bueno	3
		Total		76

Telefonía: 02 líneas telefónicas (Adquisiciones y Estadística) TELMEX, 01 Línea AXTEL conmutable para 250 extensiones con una ocupación actual del 20% de su capacidad.

Redes Internas: Sí, a través de BBS Red Internet y solo cuerpo de Gobierno.

3. Ocho Centros Integrales de Salud Mental (CISAME) y un Módulo Guadalajara encontrándose todos en buen estado.

1. Centro Integral de Salud Mental Colotlán, Divina Providencia No. 10, Fracc. Lomas de la Cruz, Colotlán, Jalisco.
2. Centro Integral de Salud Mental Ciudad Guzmán, Enrique Castellanos s/n Esquina Bachillerato, Centro, Zapotlán El Grande (Ciudad Guzmán), Jalisco.
3. Centro Integral de Salud Mental Autlán, Puerto Rico No. 44, La Grana, Autlán de Navarro, Jalisco.
4. Centro Integral de Salud Mental El Grullo, Leona Vicario No. 526, Centro, El Grullo, Jalisco.
5. Centro Integral de Salud Mental Puerto Vallarta, Cempasúchil No. 78, La Floresta, Puerto Vallarta, Jalisco.
6. Centro Integral de Salud Mental Ameca, Jardín No. 72, Fracc. Los Mezquites, Ameca, Jalisco.
7. Centro Integral de Salud Mental Tonalá, Prados de la Higuera No. 1045, Prados de la Cruz, Tonalá, Jalisco.
8. Centro Integral de Salud Mental Tlaquepaque, Salvador Orozco Loreto No. 411, Las Liebres, Tlaquepaque, Jalisco.
9. Módulo de Salud Mental Guadalajara, Av. San Rafael No. 403, La Paz, Guadalajara, Jalisco, mismo que se tiene pendiente renovar el convenio.

Sin Parque Vehicular

Sin Almacenes

Servicios básicos: Cuenta con energía eléctrica, agua y drenaje.

- **Tecnologías de Información y comunicación:**

CISAME'S

Descripción del bien	Marca	Ubicación	Estado del bien	No. De piezas
Computadora	HP	CISAME Ameca	Bueno	7
Computadora	HP / LENOVO	CISAME Autlán	Bueno	6
Computadora	HP	CISAME Cd. Guzmán	Bueno	8
Computadora	HP / LENOVO	CISAME Colotlán	Bueno	8
Computadora	HP / LENOVO	CISAME El Grullo	Bueno	2
Computadora	HP	CISAME Puerto Vallarta	Bueno	8
Computadora	HP	CISAME Tlaquepaque	Bueno	6
Computadora	HP	CISAME Tonalá	Bueno	7
Computadora	HP / LENOVO	Módulo Guadalajara	Bueno	4
			Total	56

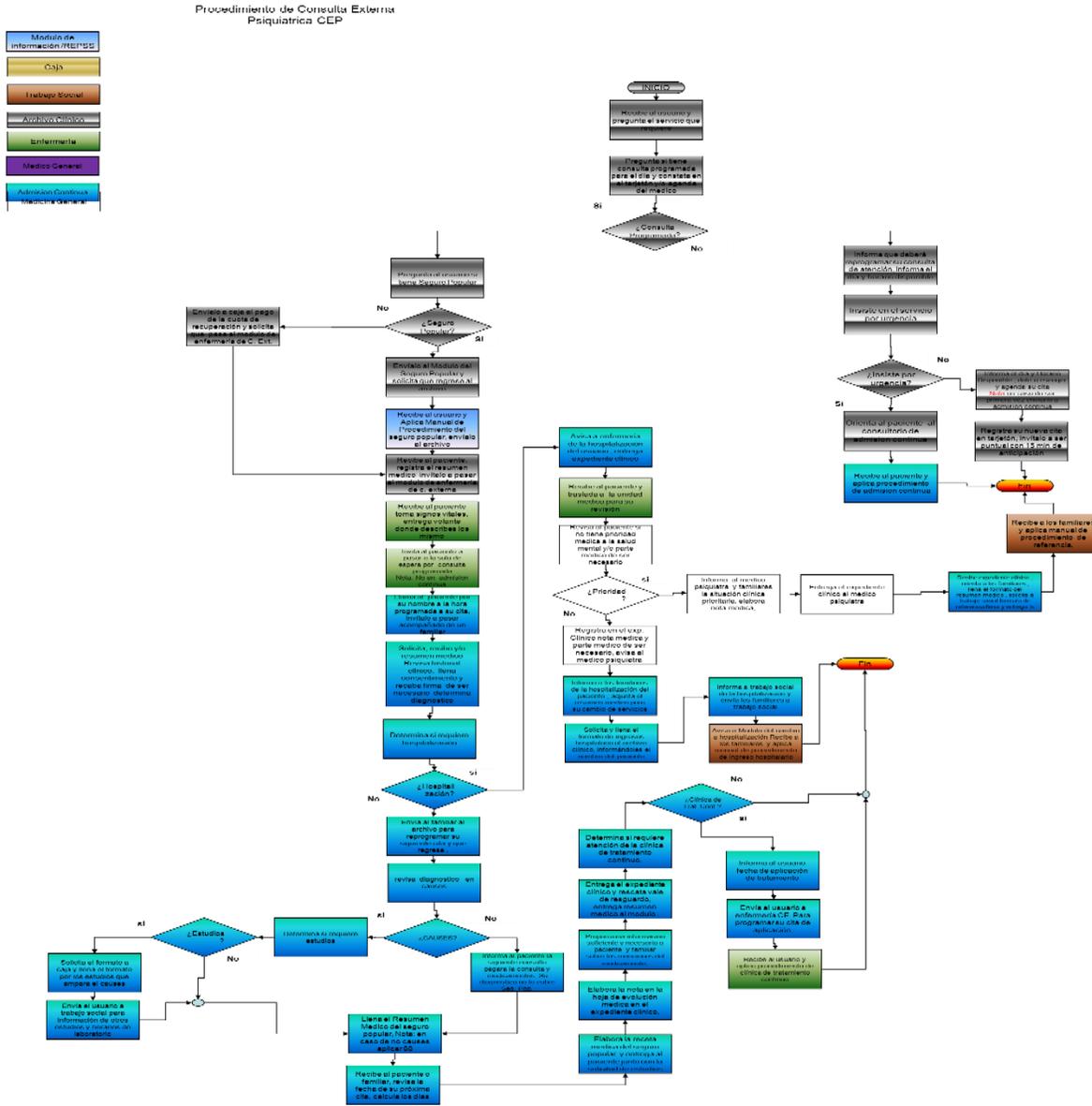
Telefonía: 03 líneas telefónicas (Telmex) cada CISAME.

Redes Internas: No como red interna, sin embargo cuenta con las líneas telefónicas con contrato de Internet

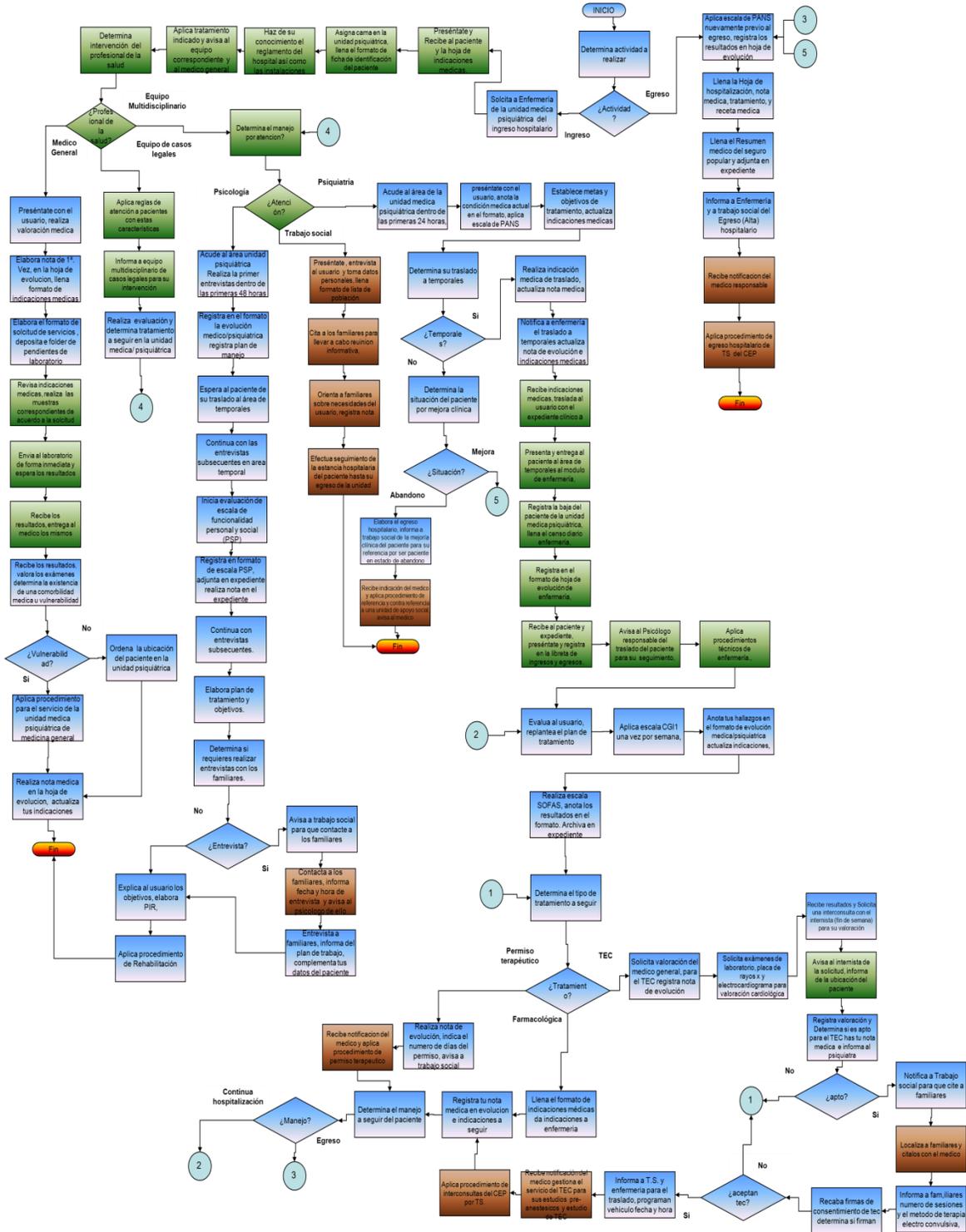
• **Procesos**

El instituto identifica 2 procesos clave para la atención a los pacientes:

1. **Consulta externa** la cual establece los lineamientos y pasos a seguir para la atención integral médico psiquiátrica en forma ambulatoria, con calidad y seguridad.



2. **Hospitalización** en la cual se brinda a la población abierta la atención integral especializada en salud mental, logrando un nivel de mejoría clínica que permita una adecuada funcionalidad y en su caso rehabilitar con la finalidad de reinsertar al paciente al medio familiar y social.



- **Sistemas de gestión de calidad**

El Departamento de Innovación y Calidad del Instituto Jalisciense de Salud Mental (IJSM) tiene como objetivo el de coordinar las estrategias que contribuyan al desarrollo organizacional, a la estandarización de procedimientos y la gestión de la calidad en el Instituto y sus áreas aplicativas.

El enfoque de calidad en el IJSM está basado en el Modelo de Gestión de Calidad en Salud, cuyo objetivo es el de “Mejorar la calidad de la atención y seguridad del paciente en los servicios de salud” a través de: Estrategia 1.1. Calidad con énfasis en la seguridad del paciente, a través de las líneas de acción 1.1.12. Incentivar la creación de equipos multidisciplinarios para la mejora de la calidad y seguridad; 1.1.14. Promover y reconocer experiencias exitosas en materia de calidad y seguridad del paciente a través del Premio Nacional de Calidad en Salud; y 1.1.15. Institucionalizar la gestión de la calidad y seguridad”.

Según Campiña Domínguez, (Gestión auxiliar del personal, 2014) los modelos de calidad se caracterizan como:

Conjunto de prácticas vinculadas a los procesos de gestión y desarrollo de proyectos. Supone una planificación para alcanzar un impacto estratégico.

Los modelos de calidad son referencias que las organizaciones utilizan para mejorar su gestión.

Los modelos, a diferencia de las normas, no contienen requisitos que deben cumplir los sistemas de gestión de la calidad sino directrices para la mejora.

En este sentido, el Modelo de Gestión de Calidad establecido por la Dirección General de Calidad y Educación en Salud, busca ser el eje rector de la mejora continua para las unidades operativas que conforman el Sistema Nacional de Salud.

- **Transparencia y rendición de cuentas**

Debido a que el Instituto Jalisciense de Salud Mental es un órgano desconcentrado, no es sujeto directo obligado de transparencia, si no que toda la información y rendición de cuentas lo hace a través del OPD Servicios de Salud Jalisco. Con fundamento en la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo (Art. 14), la Ley de Presupuesto, Contabilidad y Gasto Público del Estado de Jalisco, en consistencia con la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria (Arts. 2, 45, 110 y 111) y la Ley General de Contabilidad Gubernamental y derivado del impulso en el Estado del Presupuesto basado en Resultados (PbR) y el Sistema de Evaluación del Desempeño (SED), es como se van midiendo las metas y se publican a través de la web.

PROBLEMAS Y OPORTUNIDADES

- **Problemas relevantes**

1. Incremento en las incidencias de enfermedades relacionadas con la salud mental en zonas con mayor densidad poblacional detectados en el diagnóstico situacional.
2. Elevada proporción de personas expuestas a riesgos sanitarios por consumo de drogas y situación de pobreza que condicionan patologías de salud mental.

3. Rezago en el diagnóstico y tratamiento por acceso inefectivos a los servicios de salud mental.
4. Baja calidad en la prestación de servicios de salud a las personas.
5. Plantillas incompletas para la cobertura de núcleos de servicios básicos y servicios auxiliares.
6. Insuficiente recurso financiero en el sector salud para el programa de salud mental.
7. Disfuncional sistema de salud por fragmentación y segmentación en los tres niveles de atención.
8. Deficiente comunicación en lo interno del Instituto y sus unidades aplicativas (horizontal y vertical).
9. El elevado porcentaje de usuarios hospitalizados permanentes (asilar) en el CAISAME Estancia Prolongada que no cuentan con familia, ni red social de apoyo lo cual dificulta su proceso de reinserción y de recuperación.
10. Elevado costo de bolsillo para los usuarios de salud mental, para aquellos que no están afiliados al REPSS y su diagnóstico no lo cubre CAUSES.

La priorización de los problemas se realizó mediante el Método Hanlon:

Método Hanlon de priorización

	Magnitud (0-10)	Severidad (0-10)	Efectividad (0.5-1,5)	Factibilidad					
				Pertinencia (0-1)	Economía (0-1)	Recursos (0-1)	Legalidad (0-1)	Aceptabilidad (0-1)	
Problema 1	9	6	1.5	1	1	1	1	1	22.5
Problema 2	6	8	0.5	1	1	1	1	1	7
Problema 3	8	8	1.5	1	1	1	1	1	24
Problema 4	7	6	1.5	1	1	1	1	1	19.5
Problema 5	9	8	0.5	1	1	1	1	1	8.5
Problema 6	5	8	0.5	1	1	1	1	1	6.5
Problema 7	7	7	1.5	1	1	1	1	1	21
Problema 8	8	6	1.5	1	1	1	1	1	21
Problema 9	8	5	0.5	1	1	1	1	1	6.5
Problema 10	8	9	1.5	1	1	1	1	1	25.5

Magnitud.- Número de personas afectadas. Definir cómo vamos a dar la puntuación entre 0 y 10 según la magnitud del problema ¿Cuántas personas están afectadas? ¿Valoraremos de alguna forma si existe algún sector poblacional especialmente afectado? Valoración del 0-10, siendo 0 poca magnitud y 10 mucha magnitud.

Severidad.- Podríamos utilizar datos objetivos de los sistemas de información (mortalidad, morbilidad, datos sobre conductas de salud) o pueden utilizarse datos subjetivos por ejemplo ¿De cuántas muertes prematuras estamos hablando? ¿Qué impacto en calidad de vida tiene a nivel individual, familiar, social? ¿Es este problema más importante entre determinados sectores de la población? Valoración del 0 al 10, siendo 0 poca severidad y 10 mucha severidad.

Efectividad.- Se puntuaría la capacidad que tenemos de actuar sobre ese problema (si el problema es fácil o difícil de solucionar). Valoración del 0,5 al 1,5, siendo 0,5 muy difícil la actuación y 1,5 muy fácil la actuación.

Factibilidad.- Incluye varias dimensiones a las que se respondería Sí o No. Si se responde Sí se le otorga un 1 y si se responde NO se otorga un 0 Esto quiere decir que si alguna de las dimensiones es negativa automáticamente (al multiplicar en la fórmula) el problema tiene mala priorización

- Pertinencia: ¿Es pertinente, es oportuna, es conveniente actuar sobre esto ahora mismo?
- Economía ¿Tenemos fondos para ello?
- Recursos Aun teniendo recursos económicos ¿existe capacidad de tener recursos humanos, materiales para llevarlo a cabo?
- Aceptable ¿Es aceptable por la población y por otros agentes de la comunidad la intervención?
- Legalidad ¿legalmente es factible la intervención?

Referencias

El método de Hanlon para la determinación de prioridades. Zulema Josefina Fuentes.
 Diagnóstico comunitario de la situación de salud. Rafael Borroto Chao y Margarita Liz Álvarez.
 Guía para el diagnóstico local participativo de la Organización Panamericana de la Salud
 Observatorio de Salud en Asturias siguiendo el Método Hanlon

Resultados

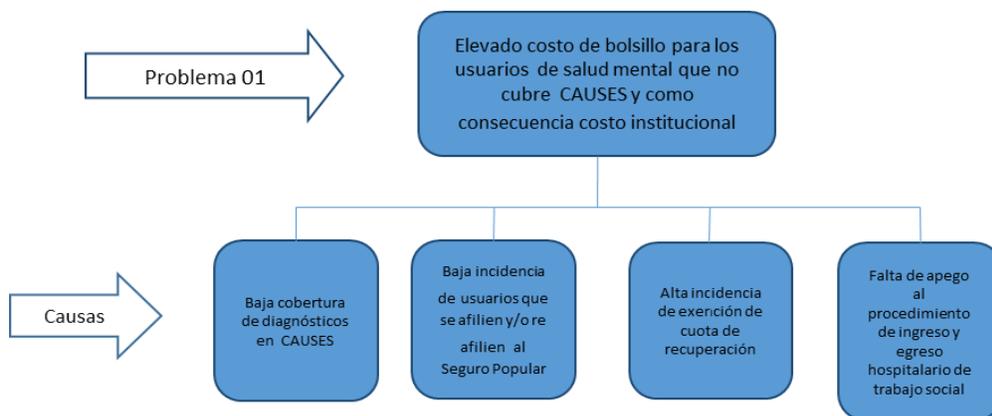
Problema 01 Elevado costo de bolsillo para los usuarios de salud mental que no cubre CAUSES y como consecuencia costo institucional.

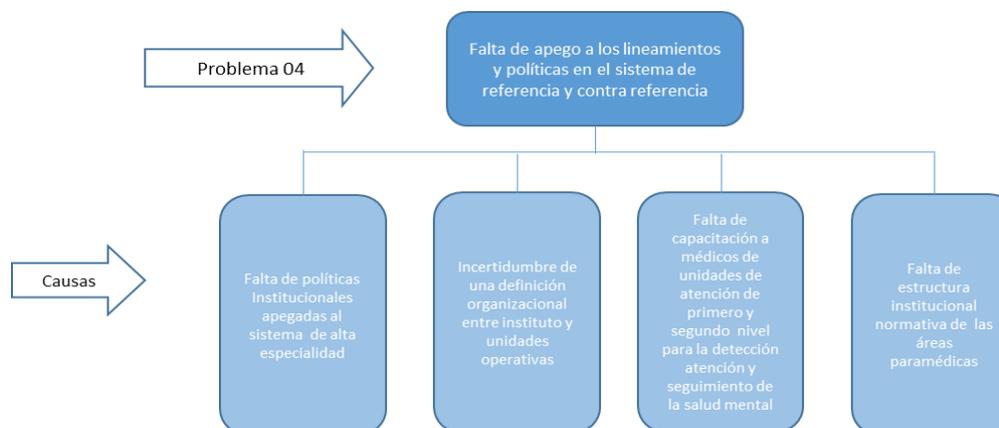
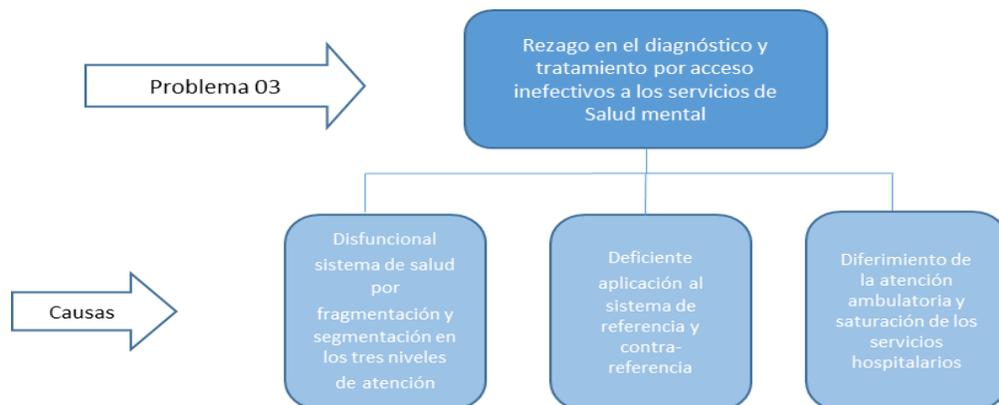
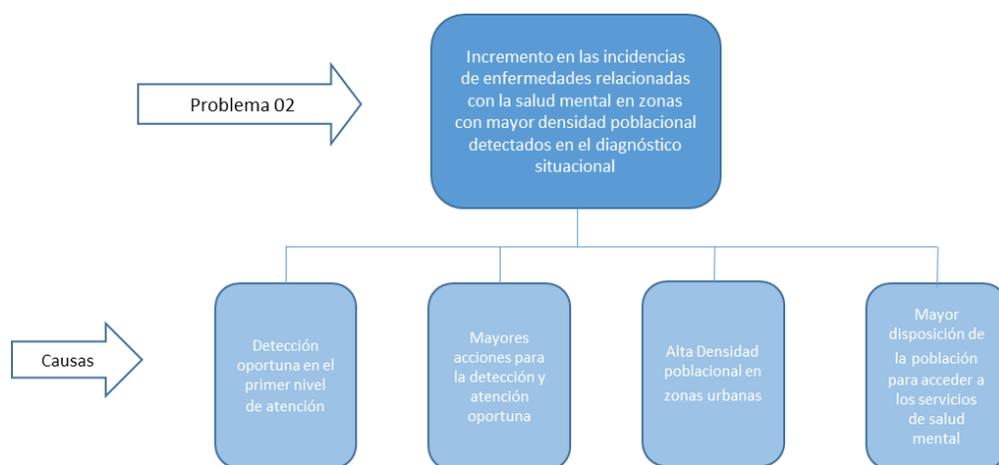
Problema 02 Incremento en las incidencias de enfermedades relacionadas con la salud mental en zonas con mayor densidad poblacional detectados en el diagnostico situacional.

Problema 03 Rezago en el diagnóstico y tratamiento por acceso inefectivo a los servicios de Salud mental.

Problema 04 Falta de apego a los lineamientos y políticas en el sistema de referencia y contra referencia.

• **Análisis de causalidades**





• **Áreas de Oportunidad**

Problema 01	
Internos	Externos
Adecuado estudio socioeconómico para la aplicación de la cuota de recuperación	Gestión ante la autoridad competente sobre los diagnósticos incluidos en CAUSES
Gestión y orientación a los usuarios para su afiliación y re-afiliación oportuna ante el REPSSS	Promover ante la autoridad del REPSS los módulos de afiliación dirigido a las unidades aplicativas
Capacitar y supervisar el apego a los procedimientos	Información oportuna a los familiares, tutores y responsable legal sobre el costo de recuperación y las formas para su

Problema 02	
Internos	Externos
Establecer los lineamientos de atención en salud mental que normarán las acciones en este sentido entre niveles de atención.	Favorecer la coordinación entre los niveles de atención
Determinación de los lineamientos generales y principios fundamentales en los que se basa la atención en salud mental con base a la normatividad vigente	Capacitación en MhGAP a personal médico de primer nivel de atención
Gestión de la información para la determinación de acciones basadas en la mejor evidencia	Promoción de la salud mental y prevención de enfermedades o recaídas
Gestión de las citas de primera vez y subsecuentes	Difusión entre las población de los servicios de salud mental (RED SALME)

Problema 03	
Internos	Externos
Fortalecer las acciones establecidas en el Consejo Estatal de Salud Mental	Establecer mecanismos de seguimiento a usuarios entre niveles de atención
Establecer estrategias específicas para la implementación, seguimiento y evaluación del sistema de referencia y contra referencia	Establecer coordinación con la autoridad competente a nivel SSJ responsable de referencia y contra referencia
Favorecer la organización interna de los servicios de consulta externa y de hospitalización en el IJSM, Eficientando los recursos disponibles	Favorecer el seguimiento ambulatorio a usuarios a través de la red estatal de salud mental, a través de CISAMES y Módulos al interior del Estado y ZMG.

Problema 04	
Internos	Externos
Determinación de los lineamientos generales y principios fundamentales en los que se basa la atención en salud mental con base a la normatividad vigente	Fortalecer la coordinación interinstitucional a través de la generación de convenios de colaboración
Establecer estrategias que fortalezcan la integración y coordinación de las estructuras orgánicas del IJSM	Fundamentar en la Ley de Salud Mental Estatal las Estrategias y acciones que se desprendan al interior del Estado
Diseño de una estrategia de capacitación basada en los fundamentos y bases legales que se tengan en el IJSM	Capacitación en MhGAP a personal médico de primer nivel de atención

Fortalecimiento de la estructura organizacional incluyendo responsables institucionales de Enfermería y Trabajo Social	Coordinación con las áreas competentes en el nivel Estatal
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------

OBJETIVOS INSTITUCIONALES Y ESTRATEGIAS

Objetivos Sustantivos: Son aquellos que la institución deberá realizar para resolver los problemas específicos que afectan directamente a la sociedad y que se encuentran identificados en el programa sectorial.

Programa Sectorial	Objetivo sectorial (problema específico)	Estrategia sectorial	Estrategia (Objetivo Institucional de carácter sustantivo)
Atención Ambulatoria	Promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales	Reducir y controlar los factores de riesgo para la salud mental	Promoción y prevención de la salud mental a través de talleres participativos promoviendo factores psicoprotectores y previendo riesgos psicosociales
			Formación de grupos de promoción y grupos de prevención de la salud mental y factores psicoprotectores
			Talleres de capacitación a grupos de promoción de la salud mental
			Campañas de promoción de la salud mental
			Participación en ferias de la salud
			Elaboración de periódicos murales de acuerdo a calendarios de la salud en las unidades aplicativas
			Difusión en medios masivos de comunicación en temas prioritarios de la salud y factores psicoprotectores
			Difusión en redes sociales como facebook
	Detección oportuna para el tratamiento a través de la consulta externa	Ampliar y mejorar el acceso efectivo a los servicios de salud mental a la población abierta	Consultas psiquiátricas de primera vez Consultas psiquiátricas Subsecuentes Consultas psicológicas de Primera vez Consultas psicológicas Subsecuentes Urgencias psiquiátricas Psicoterapias grupales Seguimiento de pacientes a través de visitas domiciliarias
	Control de referencia y contra referencia		Efectuar seguimiento a los usuarios de su tratamiento y atención mediante el sistema de referencia y contra referencia

Programa Sectorial	Objetivo sectorial (problema específico)	Estrategia sectorial	Estrategia (Objetivo Institucional de carácter sustantivo)
	Capacitación al personal de salud		Voluntariado comunitario Médicos de primer nivel de atención a través de la guía Mh-GAP Personal de instituciones de COMUSALME En habilidades para la vida y primeros auxilios psicológicos.
	Atención de Calidad	Tener unidades acreditadas por CAUSES que garantizan la atención con calidad y calidez	Sesiones de COCASEP y subcomités Autoevaluaciones de las unidades a través de la cédula de acreditación Evaluación de indicadores de calidad Seguimiento del aval ciudadano Implementación de la mejora continua Facturación oportuna de los DX CAUSES
Hospitalización de estancia corta	Proporcionar atención médica a personas con trastornos mentales como patología única o asociada a otras enfermedades; requiere un área específica para hospitalización, urgencias y diferenciada para consulta externa al interior del hospital	Ofrecer una atención integral al paciente hospitalizado a través de la calidad, seguridad y satisfacción del usuario	Consulta Interna psiquiátrica Consulta Interna de medicina general Consulta Interna psicológica Servicios de rehabilitación por la URI y UNIRE Servicios de enfermería (Places) Servicios de odontología Servicios de nutrición Estudios laboratoriales Estudios de rayos X Servicios de alimentación Referencia y seguimiento de usuarios hospitalizados a otra unidad de especialidad hospitalaria
		Seguimiento del tratamiento extra hospitalario para reducir y controlar los factores de riesgo para la salud mental	Servicios de orientación psicológica a los familiares del paciente Visitas domiciliarias Clínica de depósito de medicamento Inclusión comunitaria
Hospitalización de estancia prolongada	Usuarios que por su situación psicosocial se encuentran inmersos a un modelo asilar de atención, donde hay hacinamiento.	Ofrecer una atención integral al paciente hospitalizado a través de la calidad, seguridad y satisfacción del usuario	Consulta Interna psiquiátrica Consulta Interna de medicina general Consulta Interna psicológica Servicios de rehabilitación por la URI y UNIRE Servicios de enfermería (Places) Servicios de odontología Servicios de nutrición Estudios laboratoriales Estudios de rayos X Servicios de alimentación Referencia y seguimiento de usuarios hospitalizados a otra Unidad de especialidad hospitalaria

Programa Sectorial	Objetivo sectorial (problema específico)	Estrategia sectorial	Estrategia (Objetivo Institucional de carácter sustantivo)
Programas de rehabilitación psicosocial	Facilitar al personal con dificultades derivadas de un trastorno mental severo, la utilización de sus capacidades en el mejor contexto social posible	Recuperar las capacidades físicas y mentales de los usuarios	Servicios de rehabilitación por la URI y UNIRE a través de los talleres protegidos, banco de reforzadores y salidas terapéuticas Psicoeducación grupal Sesiones de orientación familiar Grupos psicoeducativos
Inclusión Comunitaria	Dispositivos comunitarios que tienen como propósito la reintegración social del usuario al medio al que pertenece, a través de diferentes estructuras comunitarias	Preparar e integrar a los usuarios a un empleo formal y remunerado, de acuerdo a su interés, nivel de funcionalidad alcanzado, experiencia laboral previa y nivel académico, a través de la vinculación con empresas incluyentes	Terapia ocupacional Canalización a un programa comunitario Seguimiento de incorporación al programa comunitario asignado

Objetivos Adjetivos: Son aquellos encaminados a mejorar la efectividad entre los organismos y solventar los principales problemas que afecten el correcto funcionamiento de la Institución

Programa Sectorial	Objetivo sectorial (problema específico)	Problema Institucional (estrategia sectorial)	Política Transversal (Objetivos institucionales de carácter Adjetivo)
Acceso Efectivo	Desarrollar y fortalecer la RED de servicios de salud mental integrados para lograr la cobertura total de la población del Estado.	Gestionar ante las autoridades de las Regiones sanitarias la capacitación de los médicos de primer nivel para la detección de la salud mental	Capacitación de médicos de primer nivel mediante la guía Mh-GAP

Programa Sectorial	Objetivo sectorial (problema específico)	Estrategia sectorial	Estrategia (Objetivo Institucional de carácter sustantivo)
		Implementación del sistema de Referencia y contra referencia	Orientar a los usuarios que asistan a los servicios que sean referenciados
		Otorgar servicios de calidad y seguridad al paciente	Acreditación por CAUSES de las unidades aplicativas y del sistema integral de Jalisco con Calidad
		Integración de módulos de salud mental en el interior del Estado de Jalisco	Gestionar ante las autoridades municipales la creación por lo menos de un módulo de salud mental por municipio
Promoción y Prevención	Diseñar, proponer y evaluar políticas públicas en salud mental, así como la gestión y vinculación intersectorial en materia de salud mental en el Estado de Jalisco	Programas de Radio, trípticos, redes sociales, presentaciones y campañas de salud	<p>Aportar temas de inclusión social para el programa de radio.</p> <p>Realizar campañas de promoción y prevención de la salud mental y factores psicoprotectores</p> <p>Participación con stands informativos en ferias de salud</p> <p>Periódicos murales en las unidades aplicativas</p> <p>Difusión en medios masivos en temas prioritarios de salud mental en radio, televisión, prensa escrita, sobre la promoción y prevención de la salud mental</p>

Programa Sectorial	Objetivo sectorial (problema específico)	Estrategia sectorial	Estrategia (Objetivo Institucional de carácter sustantivo)
			Difusión en redes sociales a través de página oficial de Facebook sobre temas prioritarios en promoción y prevención de la salud mental
Detección y control oportuno	Desarrollar y fortalecer la RED de Servicios de Salud Mental integrados para lograr la cobertura total de la población del Estado.	Detección, atención y control de trastornos mentales y riesgos psicosociales en las unidades de Primer y Segundo Nivel de Atención. Sistema de Referencia y Contra referencia de pacientes con trastornos mentales y/o ideación e intento suicida en las Unidades de Primer y Segundo Nivel de Atención. Detección, atención y control de los trastornos mentales a personas con enfermedades crónicas degenerativas, VIH, víctimas de violencia, consumo de alcohol y otras drogas.	Gestión para la capacitación dirigida al personal de salud en habilidades para la vida Promover curso dirigido a personal de salud sobre primeros auxilios Capacitación al voluntariado comunitarios para la detección oportuna Capacitación en el uso de la guía Mh-GAP a los médicos de primer y segundo nivel para la detección oportuna y control de la salud mental Capacitación a personal de instituciones de COMUSALME Promover y fortalecer el sistema de referencia y contra referencia para el seguimiento y control oportuna de la salud mental de los usuarios mediante las redes regionales para la atención integral del fenómeno suicida

Programa Sectorial	Objetivo sectorial (problema específico)	Estrategia sectorial	Estrategia (Objetivo Institucional de carácter sustantivo)
<p>La Investigación en Salud Mental</p>	<p>Desarrollar y fortalecer la formación de recursos humanos y la investigación en salud mental mediante el impulso, la cantidad y calidad de la investigación</p>	<p>Diseño e implementación de protocolos de investigación epidemiológica, en servicios de salud y evaluación de impacto de programas prevención</p>	<p>Diseño e implementación de protocolos de validación de instrumentos o escalas clinimétricas Implementación de proyecto de investigación farmacológica Diseño e Implementación de proyecto de investigación e Diseño e implementación de proyectos de investigación operativa y servicios de salud epidemiológica Diseño e implementación de proyectos de investigación en el fenómeno suicidad Diseño e implementación de proyectos de investigación en psiquiatría legal y forense Diseño e implementación de proyectos de investigación de psiquiatría y espiritualidad Publicar en revistas indexadas nacionales e internacionales los trabajos de investigación generados por la institución.</p>
			<p>Publicar en medios locales información y actualidades en el área de la salud mental.</p>

Programa Sectorial	Objetivo sectorial (problema específico)	Estrategia sectorial	Estrategia (Objetivo Institucional de carácter sustantivo)
			<p>Presentar en congresos internacionales, nacionales y regionales la producción científica de la institución.</p>
	<p>Gestionar la vinculación intersectorial en el Estado de Jalisco en materia de salud mental</p>	<p>Recursos en formación: estudiantes de medicina, enfermería, pasantes del servicio social de medicina, enfermería, psicología y residentes en formación.</p>	<p>Actualización y validación del programa universitario de residencia en psiquiatría</p> <p>Impartir seminarios de investigación y enseñanza en los tres años de especialidad</p> <p>Impartir seminario de enseñanza en el tercer año de especialidad.</p> <p>Coordinar trabajo de atención médica en últimos cinco semestres de especialidad</p> <p>Coordinar los exámenes de tesis y presentaciones de éstas en la sesión general.</p> <p>Capacitación mediante las sesiones medicas semanales</p> <p>Capacitación de cursos por disciplina</p> <p>Seguimiento con el equipo interdisciplinario de CAISAME Estancia Prolongada para conocer al usuario propuesto por UNIRE para la desinstitucionalización y obtención de documentación y medicamento.</p> <p>Subrogación con asilos y albergues, como residencias comunitarias</p>

Programa Sectorial	Objetivo sectorial (problema específico)	Estrategia sectorial	Estrategia (Objetivo Institucional de carácter sustantivo)
			Vinculación interinstitucional e intersectorial para gestión de oportunidades de trabajo a empresas incluyentes
			Certificar discapacidad de los usuarios de CAISAME Estancia Prolongada, ante la unidad de valoración y certificación de la discapacidad en Jalisco.
		Des estigmatización de las enfermedades mentales	Concientización y sensibilización a las empresas de la iniciativa privada en Jalisco, de la RVL, sobre discapacidad mental
			Elaboración del contenido y diseño de la campaña de inclusión social y los derechos humanos de los pacientes
		Gestionar la vinculación intersectorial en el Estado de Jalisco en materia de salud mental y fortalecer la RED de servicios de salud mental; Diseñar, proponer y evaluar Políticas Públicas en salud mental	Realizar las gestiones necesarias para iniciar los trámites para la realización de Convenios y Acuerdos con Instituciones Educativas y de Salud.
			Realizar actividades de vinculación, documentos, convenios y acuerdos en colaboración con el Departamento de Promoción y Prevención de SALME con instituciones afines a dichas acciones

Programa Sectorial	Objetivo sectorial (problema específico)	Estrategia sectorial	Estrategia (Objetivo Institucional de carácter sustantivo)
El fortalecimiento de la participación comunitaria; y	Diseñar, proponer y evaluar políticas públicas en Salud Mental así como la gestión y vinculación intersectorial en materia de salud mental en el Estado de Jalisco	Integración del voluntariado comunitario en cada unidad aplicativa	Capacitación al voluntariado sobre promoción y prevención de temas de salud mental en la línea de vida, salud laboral, estilos de vida saludable, promoción de los derechos humanos (des estigmatización), autoestima, comunicación asertiva, manejo de emociones, resolución de conflictos y resiliencia
			Ejecución de un proyecto por el voluntariado comunitario
La formación y gestión de recursos humanos		Enseñanza de la atención médica psiquiátrica a través del programa de residencia médica. Capacitación para el desempeño del personal médico y paramédico que brinda atención clínica en las unidades hospitalarias y módulos comunitarios. Capacitación para el desarrollo de recursos humanos necesarios para cumplir las estrategias institucionales	La gestión y documentación necesaria para poder contar con prestadores de servicio social y prácticas profesionales de diversas áreas.
			Difundir las actividades y servicios que brinda SALME entre las instituciones educativas, de forma presencial y utilizando los medios electrónicos.
			Participar activamente en las reuniones de trabajo de los grupos interinstitucionales
			Brindar información sobre los servicios de atención, áreas de capacitación, y líneas de investigación con que los cuenta SALME.

MECANISMOS PARA LA INSTRUMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN

INDICADORES DE DESEMPEÑO

Nombre del Indicador	Descripción	Fórmula de calculo	Unidad de medida	Fuente de información	Frecuencia de actualización
Consulta otorgada por medicina general	Mide el porcentaje de consultas integrales de especialidad en salud mental otorgadas al año	$(\text{Total de Consultas Realizadas de medicina General} / \text{Total de Consultas Programadas}) * 100$	Porcentaje	Sistema de Información en Salud (SIS)	Mensual
Consulta de especialidad otorgadas por psiquiatría	Mide el porcentaje de consultas integrales de especialidad en salud mental otorgadas al año	$(\text{Total de Consultas Realizadas de Psiquiatría} / \text{Total de Consultas Programadas}) * 100$	Porcentaje	Sistema de Información en Salud (SIS)	Mensual
Consulta de especialidad otorgadas por psicología	Mide el porcentaje de consultas integrales de especialidad en salud mental otorgadas al año	$(\text{Total de Consultas Realizadas de Psicología} / \text{Total de Consultas Programadas}) * 100$	Porcentaje	Sistema de Información en Salud (SIS)	Mensual
Consultas de especialidad otorgadas por psicólogas de intervención en crisis otorgadas	Mide el porcentaje de consultas integrales de especialidad en salud mental otorgadas al año	$(\text{Total de Consultas Realizadas de Intervención en crisis} / \text{Total de Consultas Programadas}) * 100$	Porcentaje	Sistema de Información en Salud (SIS)	Mensual
Atención otorgada a través de Llamadas atendidas para intervención en crisis	Mide el porcentaje de consultas integrales de especialidad en salud mental otorgadas al año	$(\text{Total de atención otorgada llamadas atendidas Intervención en crisis} / \text{Total de Consultas Programadas}) * 100$	Porcentaje	Estadísticas del Departamento de Innovación y Calidad	Mensual
Consultas de atención de psiquiátrica otorgadas a pacientes en áreas de hospitalización	Porcentaje de egresos hospitalarios en el año	$(\text{Total de Consultas interna de Psiquiatría} / \text{Total de Consultas Programadas}) * 100$	Porcentaje	Estadísticas del Departamento de Innovación y Calidad	Mensual
Consultas de psicología otorgadas a pacientes en áreas de hospitalización	Porcentaje de egresos hospitalarios en el año	$(\text{Total de Consultas interna de Psicología} / \text{Total de Consultas Programadas}) * 100$	Porcentaje	Estadísticas del Departamento de Innovación y Calidad	Mensual
Consultas de medicina general otorgadas a pacientes en áreas de hospitalización	Porcentaje de egresos hospitalarios en el año	$(\text{Total de Consultas medicina general} / \text{Total de Consultas Programadas}) * 100$	Porcentaje	Estadísticas del Departamento de Innovación y Calidad	Mensual

Nombre del Indicador	Descripción	Fórmula de calculo	Unidad de medida	Fuente de información	Frecuencia de actualización
Consultas otorgadas por odontología a pacientes en áreas de hospitalización	Porcentaje de egresos hospitalarios en el año	$(\text{Total de Consultas de odontología} / \text{Total de Consultas Programadas}) * 100$	Porcentaje	Estadísticas del Departamento de Innovación y Calidad	Mensual
Número de personas atendidas en grupos psicoeducativos en el año	Número de personas atendidas en sesiones grupales en el año	$(\text{Total de personas atendidas en grupos} / \text{Total de personas Programadas}) * 100$	Porcentaje	Sistema de Información en Salud (SIS)	Mensual
Número de sesiones realizadas en grupos psicoeducativos	Número de personas atendidas en sesiones grupales en el año	$(\text{Total de personas atendidas} / \text{Total de personas Programadas}) * 100$	Porcentaje	Sistema de Información en Salud (SIS)	Mensual
Número de personas atendidas en grupos de orientación familiar en el año	Número de personas atendidas en sesiones grupales en el año	$(\text{Total de personas atendidas} / \text{Total de personas Programadas}) * 100$	Porcentaje	Informes internos de la Jefatura de trabajo Social de la unidad	Mensual
Número de sesiones de orientación individual a familiares de personas con trastorno mental	Número de personas atendidas en sesiones grupales en el año	$(\text{Total de personas atendidas} / \text{Total de personas Programadas}) * 100$	Porcentaje	Sistema de Información en Salud (SIS)	Mensual
Sesiones de capacitación de salud mental realizadas	Porcentaje de personas capacitadas en salud mental en el año	$(\text{Total de personas atendidas} / \text{Total de personas Programadas}) * 100$	Porcentaje	Base de datos de la Subdirección de Desarrollo Institucional del Instituto	Mensual
Asistentes a las Pláticas y grupos de promoción y prevención en salud mental	Porcentaje de personas asistentes a los eventos de promoción y prevención en salud mental	$(\text{Total de personas asistentes a eventos de PP} / \text{Total de personas Programadas}) * 100$	Porcentaje	Base de datos de Estadística, Departamento de Innovación y Calidad	Mensual
Asistentes a eventos de participación comunitaria de promoción y prevención de salud mental	Porcentaje de personas asistentes a los eventos de promoción y prevención en salud mental	$(\text{Total de personas asistentes a eventos de PP de participación comunitaria} / \text{Total de personas Programadas}) * 100$	Porcentaje	Base de datos de Estadística, Departamento de Innovación y Calidad	Mensual
Número de investigaciones de temas de salud mental	Eficiencia terminal en investigaciones en salud mental	$(\text{Total de investigaciones terminadas} / \text{Total de Investigaciones Programadas}) * 100$	Porcentaje	Base de datos de la Subdirección de Desarrollo Institucional del Instituto	Mensual

METAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS:

OBJETIVO	TIPO DE OBJETIVO	INDICADOR	LINEA BASE (2017)	META 2018
Incrementar las Atenciones de salud mental otorgadas	Sustantivo	Porcentaje de Consultas integrales de especialidad en salud mental otorgadas en el año	71793	84,838
Incrementar las Atenciones de salud mental otorgadas	Sustantivo	Porcentaje de egresos hospitalarios en el año	1769	1455
Incrementar las Atenciones de salud mental otorgadas	Sustantivo	Número de personas atendidas en sesiones grupales en al año	28599	20909
Incrementar la capacitación de salud mental otorgadas al personal de Salud	Sustantivo	Porcentaje de personas capacitadas en salud mental en el año	5352	6085
Incrementar las promoción y prevención de salud mental en el estado de Jalisco	Sustantivo	Porcentaje de personas asistentes a los eventos de promoción y prevención en salud mental	108482	107989
Incrementar las Investigaciones de salud mental	Sustantivo	Eficiencia terminal en investigaciones en salud mental	11	8

PROYECTOS Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO DEL DESEMPEÑO:

OBJETIVO	TIPO DE OBJETIVO	PROYECTOS Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO	PERIODO DE EJECUCIÓN	
			2017	2018
Promoción de la salud mental y prevención de los trastornos mentales	Sustantivo	Promoción y prevención de la salud mental a través de talleres participativos promoviendo factores psicoprotectores y previendo riesgos psicosociales	X	X
		Formación de grupos de promoción y grupos de prevención de la salud mental y factores psicoprotectores	X	X
		Talleres de capacitación a grupos de promoción de la salud mental	X	X
		Campañas de promoción de la salud mental	X	X
		Participación en ferias de la salud	X	X
		Elaboración de periódicos murales de acuerdo a calendarios de la salud en las unidades aplicativas	X	X
		Difusión en medios masivos de comunicación en temas prioritarios de la salud y factores psicoprotectores	X	X
		Difusión en redes sociales como facebook	X	X
Detección oportuna para el tratamiento a través de la consulta externa	Sustantivo	Consultas psiquiátricas de primera vez Consultas psiquiátricas Subsecuentes Consultas psicológicas de Primera vez Consultas psicológicas Subsecuentes Urgencias psiquiátricas Psicoterapias grupales Seguimiento de pacientes a través de visitas domiciliarias	X	X
Control de referencia y contra referencia	Sustantivo	Efectuar seguimiento a los usuarios de su tratamiento y atención mediante el sistema de referencia y contra referencia	X	X
Capacitación al personal de salud	Sustantivo	Voluntariado comunitario Médicos de primer nivel de atención a través de la guía Mh-GAP Personal de instituciones de COMUSALME En habilidades para la vida y primeros auxilios psicológicos.	X	X

OBJETIVO	TIPO DE OBJETIVO	PROYECTOS Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO	PERIODO DE EJECUCIÓN	
			2017	2018
Atención de Calidad	Sustantivo	Sesiones de COCASEP y subcomités Autoevaluaciones de las unidades a través de la cédula de acreditación Evaluación de indicadores de calidad Seguimiento del aval ciudadano Implementación de la mejora continua Facturación oportuna de los DX CAUSES	X	X
Proporcionar atención médica a personas con trastornos mentales como patología única o asociada a otras enfermedades; requiere un área específica para hospitalización, urgencias y diferenciada para consulta externa al interior del hospital	Sustantivo	Consulta Interna psiquiátrica Consulta Interna de medicina general Consulta Interna psicológica Servicios de rehabilitación por la URI y UNIRE Servicios de enfermería (Places) Servicios de odontología Servicios de nutrición Estudios laboratoriales Estudios de rayos X Servicios de alimentación Referencia y seguimiento de usuarios hospitalizados a otra unidad de especialidad hospitalaria	X	X
		Servicios de orientación psicológica a los familiares del paciente Visitas domiciliarias Clínica de depósito de medicamento Inclusión comunitaria	X	X
Usuarios que por su situación psicosocial se encuentran inmersos a un modelo asilar de atención, donde hay hacinamiento.	Sustantivo	Consulta Interna psiquiátrica Consulta Interna de medicina general Consulta Interna psicológica Servicios de rehabilitación por la URI y UNIRE Servicios de enfermería (Places) Servicios de odontología Servicios de nutrición Estudios laboratoriales Estudios de rayos X Servicios de alimentación Referencia y seguimiento de usuarios hospitalizados a otra Unidad de especialidad hospitalaria	X	X

OBJETIVO	TIPO DE OBJETIVO	PROYECTOS Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO	PERIODO DE EJECUCIÓN	
			2017	2018
Facilitar al personal con dificultades derivadas de un trastorno mental severo, la utilización de sus capacidades en el mejor contexto social posible	Sustantivo	Servicios de rehabilitación por la URI y UNIRE a través de los talleres protegidos, banco de reforzadores y salidas terapéuticas Psicoeducación grupal Sesiones de orientación familiar Grupos psicoeducativos	X	X
Dispositivos comunitarios que tienen como propósito la reintegración social del usuario al medio al que pertenece, a través de diferentes estructuras comunitarias	Sustantivo	Terapia ocupacional Canalización a un programa comunitario Seguimiento de incorporación al programa comunitario asignado	X	X
Desarrollar y fortalecer la RED de servicios de salud mental integrados para lograr la cobertura total de la población del Estado.	Adjetivo	Capacitación de médicos de primer nivel mediante la guía Mh-GAP	X	X
		Orientar a los usuarios que asistan a los servicios que sean referenciados	X	X
		Acreditación por CAUSES de las unidades aplicativas y del sistema integral de Jalisco con Calidad	X	X
		Gestionar ante las autoridades municipales la creación por lo menos de un módulo de salud mental por municipio	X	X
Diseñar, proponer y evaluar políticas públicas en salud mental, así como la gestión y vinculación intersectorial en materia de salud mental en el Estado de Jalisco	Adjetivo	Aportar temas de inclusión social para el programa de radio.	X	X
		Realizar campañas de promoción y prevención de la salud mental y factores psicoprotectores	X	X
		Participación con stands informativos en ferias de salud	X	X
		Periódicos murales en las unidades aplicativas	X	X
		Difusión en medios masivos en temas prioritarios de salud mental en radio, televisión, prensa escrita, sobre la promoción y prevención de la salud mental	X	X

OBJETIVO	TIPO DE OBJETIVO	PROYECTOS Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO	PERIODO DE EJECUCIÓN	
			2017	2018
		Difusión en redes sociales a través de página oficial de Facebook sobre temas prioritarios en promoción y prevención de la salud mental	X	X
Desarrollar y fortalecer la RED de Servicios de Salud Mental integrados para lograr la cobertura total de la población del Estado.	Adjetivo	Gestión para la capacitación dirigida al personal de salud en habilidades para la vida	X	X
		Promover curso dirigido a personal de salud sobre primeros auxilios	X	X
		Capacitación al voluntariado comunitarios para la detección oportuna	X	X
		Capacitación en el uso de la guía Mh-GAP a los médicos de primer y segundo nivel para la detección oportuna y control de la salud mental	X	X
		Capacitación a personal de instituciones de COMUSALME	X	X
		Promover y fortalecer el sistema de referencia y contra referencia para el seguimiento y control oportuna de la salud mental de los usuarios mediante las redes regionales para la atención integral del fenómeno suicida	X	X
Desarrollar y fortalecer la formación de recursos humanos y la investigación en salud mental mediante el impulso, la cantidad y calidad de la investigación	Adjetivo	Diseño e implementación de protocolos de validación de instrumentos o escalas clinimétricas Implementación de proyecto de investigación farmacológica Diseño e Implementación de proyecto de investigación e Diseño e implementación de proyectos de investigación operativa y servicios de salud epidemiológica Diseño e implementación de proyectos de investigación en el fenómeno suicidad Diseño e implementación de proyectos de investigación en psiquiatría legal y forense Diseño e implementación de proyectos de investigación de psiquiatría y espiritualidad	X	X
		Publicar en revistas indexadas nacionales e internacionales los trabajos de investigación generados por la institución.	X	X

OBJETIVO	TIPO DE OBJETIVO	PROYECTOS Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO	PERIODO DE EJECUCIÓN	
			2017	2018
		Publicar en medios locales información y actualidades en el área de la salud mental.	X	X
		Presentar en congresos internacionales, nacionales y regionales la producción científica de la institución.	X	X
		Actualización y validación del programa universitario de residencia en psiquiatría	X	X
		Impartir seminarios de investigación y enseñanza en los tres años de especialidad Impartir seminario de enseñanza en el tercer año de especialidad.	X	X
		Coordinar trabajo de atención médica en últimos cinco semestres de especialidad	X	X
		Coordinar los exámenes de tesis y presentaciones de éstas en la sesión general.	X	X
		Capacitación mediante las sesiones medicas semanales	X	X
		Capacitación de cursos por disciplina	X	X
Gestionar la vinculación intersectorial en el Estado de Jalisco en materia de salud mental	Adjetivo	Seguimiento con el equipo interdisciplinario de CAISAME Estancia Prolongada para conocer al usuario propuesto por UNIRE para la desinstitucionalización y obtención de documentación y medicamento.	X	X
		Subrogación con asilos y albergues, como residencias comunitarias	X	X
		Vinculación interinstitucional e intersectorial para gestión de oportunidades de trabajo a empresas incluyentes	X	X
		Certificar discapacidad de los usuarios de CAISAME Estancia Prolongada, ante la unidad de valoración y certificación de la discapacidad en Jalisco.	X	X
		Concientización y sensibilización a las empresas de la iniciativa privada en Jalisco, de la RVL, sobre discapacidad mental	X	X

OBJETIVO	TIPO DE OBJETIVO	PROYECTOS Y ACCIONES DE MEJORAMIENTO	PERIODO DE EJECUCIÓN	
			2017	2018
		Elaboración del contenido y diseño de la campaña de inclusión social y los derechos humanos de los pacientes	X	X
		Realizar las gestiones necesarias para iniciar los trámites para la realización de Convenios y Acuerdos con Instituciones Educativas y de Salud.	X	X
		Realizar actividades de vinculación, documentos, convenios y acuerdos en colaboración con el Departamento de Promoción y Prevención de SALME con instituciones afines a dichas acciones	X	X
Diseñar, proponer y evaluar políticas públicas en Salud Mental así como la gestión y vinculación intersectorial en materia de salud mental en el Estado de Jalisco	Adjetivo	Capacitación al voluntariado sobre promoción y prevención de temas de salud mental en la línea de vida, salud laboral, estilos de vida saludable, promoción de los derechos humanos (des estigmatización), autoestima, comunicación asertiva, manejo de emociones, resolución de conflictos y resiliencia	X	X
		Ejecución de un proyecto por el voluntariado comunitario	X	X
		La gestión y documentación necesaria para poder contar con prestadores de servicio social y prácticas profesionales de diversas áreas.	X	X
		Difundir las actividades y servicios que brinda SALME entre las instituciones educativas, de forma presencial y utilizando los medios electrónicos.	X	X
		Participar activamente en las reuniones de trabajo de los grupos interinstitucionales	X	X
		Brindar información sobre los servicios de atención, áreas de capacitación, y líneas de investigación con que los cuenta SALME.	X	X

ANEXOS

Relación de programas sectoriales y transversales por dimensión del desarrollo del Plan Estatal de Desarrollo de Jalisco 2013-2033.

Dimensión	Coordinadora de Sector	Número de programa	Programa sectorial (PS)
Entorno y vida sustentable	SEMADET	1	Medio ambiente
	SEMADET	2	Desarrollo territorial y urbano
	CEAJ	3	Agua y reservas hidrológicas
	Movilidad	4	Movilidad sustentable
	SEMADET	A	Gobernanza ambiental
Economía próspera e incluyente	STyPS	5	Empleo
	SEDECO	6	Desarrollo Económico y competitividad
	SEDER	7	Desarrollo rural sustentable
	SlyOP	8	Infraestructura y obra pública
	Turismo	9	Turismo
	SICyT	10	Innovación, ciencia y tecnología
Equidad de oportunidades	SEDIS	11	Desarrollo e integración social
	SSJ	12	Salud
	SEJ	13	Educación
	SEMADET	14	Vivienda
Comunidad y calidad de vida	Cultura	15	Cultura
	CODE	16	Deporte
	DIF Jalisco	17	Hogar y cohesión comunitaria
Garantía de derechos y libertad	FGE	18	Seguridad ciudadana
	SGG	19	Derechos humanos
	UEPCB	20	Protección civil
	IJM	B	Igualdad de género
Instituciones confiables y efectivas	SGG	21	Desarrollo democrático
	SEPAF	22	Desarrollo institucional y gobierno efectivo
Transversales			

BIBLIOGRAFÍA

- 1 La Nueva Salud Pública. Julio Frenk. biblioceop.files.wordpress.com/2011/02/la_nueva_salud_p25fablica.pdf.
- 2 Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción en salud mental 2014-2020. Washinton D.C. 2014.
- 3 World Health Organization. Comprehensive mental health action 2013-2020. Geneva, 2013.
- 4 World Health Organization. Mental health Atlas. Geneva, 2011.
- 5 Programas de trabajo del CAISAME de Estancia Prolongada y CAISAME de Estancia Breve
- 6 Programas de Trabajo del Instituto y las Subdirecciones de Atención en Salud Mental y Subdirección de Desarrollo Institucional
- 7 Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018
- 8 Plan Estatal de Desarrollo 2013-2033
- 9 Programa Sectorial de Salud Mental 2013-2018
- 10 Guía para la formulación de los Planes Institucionales.
- 11 MIR 2017 Y 2018
- 12 Campaña Domínguez, Fernández Hernández, Gestión auxiliar del personal, 2014.
- 13 Modelo de Gestión de Calidad en Salud. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Dirección General de Calidad y Educación en Salud. México 2016.

DIRECTORIO

Dirección General

Dra. Lorena Genoveva Hernández Muñoz
Directora

Dra. Olga Andrea Robles Hernández
Subdirector de Desarrollo Institucional

Mtro. Álvaro Ruíz del Toro
Subdirector de Atención en la Salud Mental

Lic. Fernando Pérez Núñez
Subdirector de Administración e Innovación

Dra. María Xóchitl González Delgado
Directora d Centro de Atención Integral de Salud Mental Estancia Breve

Dr. Francisco Javier Ramírez Barreto
Director Centro de Atención Integral de Salud Mental Estancia Prolongada



Plan Institucional 2018

Instituto Jalisciense de Salud Mental