



Programa Anual de Evaluación **2022**

Evaluación Específica

Promoción de la Salud Mental

Servicios de Salud de Durango

Programa Anual de Evaluación 2022

Evaluación Específica Promoción de la Salud Mental

Servicios de Salud de Durango

Evaluación Específica del Programa Promoción de la Salud Mental

Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango

Blvd. de las Rosas #151

Fraccionamiento Jardines de Durango

C.P. 34200

Durango, Durango

Citación sugerida:

Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango. Evaluación Específica del Programa Promoción de la Salud Mental, Durango: Inevap, 2022.

DIRECTORIO

INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DEL ESTADO DE DURANGO

Consejo General **Emiliano Hernández Camargo**
Consejero

Isaura Leticia Martos González
Consejera

Francisco Antonio Vázquez Sandoval
Consejero

Coordinaciones **Karla Gabriela Chávez Verdín**
Coordinadora de Administración y
Finanzas

Fátima Citlali Cisneros Güereca
Coordinadora de Vinculación

Sergio Humberto Chávez Arreola
Coordinador de la Política de
Evaluación

Omar Ravelo Rivera
Coordinador de Seguimiento de la
Evaluación

Rafael Rodríguez Vázquez
Coordinador de Investigación y
Proyectos Especiales

**Equipo técnico de
la evaluación** **Rafael Rodríguez Vázquez**
Daniel García Alonso

Resumen ejecutivo

Marco de la evaluación

El Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango (Inevap) es el organismo constitucional autónomo encargado de coordinar y realizar las evaluaciones de las políticas y programas que emplean recursos públicos en el estado. El objetivo del Inevap es generar información para mejorar las intervenciones públicas a partir del trabajo independiente, objetivo, transparente, colaborativo y de calidad.

De acuerdo con las atribuciones del Inevap, la estrategia de salud mental fue elegida objeto de evaluación en el PAE 2022 luego de la solicitud expresa de la SSD y la valoración de la disposición y preparación de la intervención para ser evaluada.

El objetivo principal de la evaluación es valorar la capacidad del Instituto de Salud Mental del Estado de Durango (ISMED) para cumplir los objetivos para lo cual fue creado. Para ello, la evaluación se organiza en seis secciones. La primera aborda la estructura organizacional del Instituto y cómo se definen las funciones y responsabilidades. La segunda considera la gestión de los recursos humanos y cómo se estiman y aseguran los requerimientos de personal. La tercera se centra en la gestión financiera desde la planeación hasta la vinculación con las funciones operativas. La cuarta se refiere a las condiciones de la infraestructura y la suficiencia del equipamiento tecnológico que disponen los funcionarios. La quinta se enfoca en cómo se construyó la política de salud mental, los procesos clave y los instrumentos para medir si se cumplen o no los objetivos y metas. La sexta describe los vínculos interorganizacionales que el Instituto mantiene con otras instancias, así como los medios que se emplean para comunicarse con la población. A partir de los hallazgos identificados en cada una de las secciones, el Inevap hizo recomendaciones y observaciones.

La Evaluación se concentró en el ejercicio fiscal concluido, es decir, el 2021, pero se añadieron análisis de ejercicios posteriores para describir el contexto, evolución y funcionamiento de la organización. También, por la relevancia de los avances recientes en materia de legislación, se incluyeron acontecimientos del año 2022 por la promulgación de la Ley de Salud Mental del Estado de Durango.

Durante el desarrollo del presente trabajo, el equipo evaluador realizó análisis de gabinete a partir de fuentes documentales de la Dirección General y Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Durango (SSD) y del ISMED, como registros administrativos, documentos normativos y de organización. De manera complementaria, se emplearon herramientas de investigación cualitativa como encuestas y entrevistas.

Descripción de la intervención evaluada

En 2006 se creó en Durango el ISMED como organismo descentralizado de la SSD. Como tal, se definió como una institución que norma, coordina, capacita, supervisa y evalúa los programas y acciones que en materia de salud mental y adicciones se otorgan a la población a través de instituciones públicas y privadas para que se realicen con calidad, equidad y excelencia profesional».

Luego, en 2018 se realizaron modificaciones al Decreto¹ de creación del ISMED que, según lo expresado en la exposición de motivos, eran necesarias ya que *«A una década de la creación del Instituto ha sido mínimo el avance en el cumplimiento de los propósitos, programas y acciones derivados de la no implementación de políticas públicas integrales en la materia»*.

Las principales modificaciones al decreto de creación del Instituto se enfocaron en dotarle atribuciones para normar, coordinar y controlar técnicamente las acciones de prevención y promoción, atención, rehabilitación, reinserción social e investigación en materia de salud mental y adicciones que realicen las instituciones en Durango y, a su vez, otorgarle una mayor autonomía para su operatividad técnica y administrativa.

Desde 2020, ante el aumento de la carga de morbilidad por trastornos mentales a causa de la pandemia por Covid-19 y los efectos nocivos en individuos, familias y sociedad en general, la atención de la salud mental cobró relevancia dentro de los asuntos de interés público.

En respuesta a lo anterior, en 2022 el H. Congreso del Estado de Durango promulgó la Ley de Salud Mental² (LSM) con la intención de garantizar el acceso universal, igualitario, equitativo y sin discriminación a la atención de la salud mental. En este ordenamiento se dispone que las dependencias y entidades tanto de la administración pública estatal como municipal, y aquellos otros actores tanto físicos como morales del sector social y privado que brinden servicios de salud mental conformen el Sistema Estatal de Salud Mental (SESM) cuya coordinación está a cargo de la SSD quien tiene la atribución de conformar el Consejo Estatal de Salud Mental (CESM). Dentro de los objetivos del SESM se encuentra el diseño y conducción de la política integral y multidisciplinaria para garantizar el derecho a la salud mental.

Por su parte, según lo señala la LSM³, el ISMED, como órgano técnico y especializado desconcentrado de la SSD, tiene por objeto normar, coordinar y controlar técnicamente las acciones de promoción, prevención, atención, rehabilitación, reintegración social y de investigación que realicen las instituciones en materia de salud mental.

La atención de la salud mental, debido a su complejidad y causas multifactoriales, representa un problema de acción colectiva, es decir, requiere la intervención de múltiples actores que trabajen de manera coordinada y cooperativa bajo una directriz clara.

Principales resultados de la evaluación

El ISMED divide y asigna sus funciones y responsabilidades en documentos normativos. La estructura de la organización se encuentra formalmente establecida en manuales de organización y de procedimientos, sin embargo, la operación administrativa y su funcionamiento está condicionado por el grado de involucramiento de instancias ajenas al Instituto, lo que representa la principal barrera para dar cumplimiento a los objetivos para lo cual fue creado.

¹ Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango No. 28 de fecha 8 de abril de 2018,

² Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango No. 54 de fecha 7 de julio de 2022.

³ Artículo 29 y 30 de la LSM.

El ISMED tiene dificultades para estimar y asegurar los requerimientos de recursos humanos. Aun cuando se cumple de manera general con el perfil profesiográfico para cada puesto, las áreas del Instituto coinciden en que no disponen del personal suficiente para cumplir su función, además, hay áreas clave que no han logrado ser cubiertas. Por la naturaleza jurídica del ISMED, la disposición del personal es competencia de la SSD.

El ISMED no cuenta con los elementos necesarios para adecuar la gestión de recursos financieros a la atención de sus necesidades. Al ser un organismo desconcentrado, el uso y disposición de los recursos que ejecuta el Instituto dependen de la SSD. Lo anterior implica que el área administrativa, aunque conoce la suficiencia presupuestaria y realiza una planeación financiera, no tiene la facultad para decidir y asignar recursos acordes a los requerimientos técnicos y de recursos para la operación del Instituto.

El ISMED cuenta con instalaciones y tecnología que respaldan y facilitan el trabajo. Los funcionarios coinciden en que la infraestructura y recursos que disponen permiten el cumplimiento de sus funciones, sin embargo, se identifican áreas de oportunidad sobre todo en aspectos de seguridad en los espacios de trabajo y capacitación y manejo de recursos tecnológicos.

El ISMED cuenta con una política pública definida pero sus documentos normativos no se encuentran alineados. La estrategia de salud mental en el estado se enmarca en la LSM, el Decreto de creación del Instituto y el Programa Estatal de Salud Mental, estos ordenamientos guardan relación entre sus objetivos. Pero los documentos que guían la operación y dan seguimiento al cumplimiento de metas y objetivos presentan áreas de oportunidad en la identificación del problema y la población objetivo que buscan atender.

El ISMED sostiene alianzas con otras instituciones y se comunica con la población. El Instituto ha avanzado en el diseño e implementación de estrategias para la proyección hacia la población, aprovecha los medios digitales y cuenta con un plan definido. También, se han consolidado alianzas estratégicas con actores relevantes en la materia, sin embargo, se identifican ciertas tensiones organizacionales con actores clave que dificultan el cumplimiento de los objetivos del ISMED.

Propuesta de recomendaciones y observaciones

La mejora en el desempeño de la capacidad organizacional del ISMED pasa por asumir el liderazgo y gobernanza de la estrategia en materia de salud mental, lo cual puede lograrse con el funcionamiento óptimo del Consejo Estatal de Salud Mental; establecer canales de comunicación y colaboración con las áreas administrativas de la SSD; fortalecer las estrategias de capacitación interna e definir acciones que promuevan un mejor ambiente laboral; mejorar sus mecanismos de monitoreo y evaluación; valorar la pertinencia de unificar la estrategia de adicciones y salud mental; lograr el reconocimiento de sus atribuciones y funciones por parte de las autoridades en salud mental definidas por la Ley; mejorar la accesibilidad a información relevante y de interés para la ciudadanía dentro de la página de internet y; seguir innovando con herramientas como la aplicación móvil para aprovechar la tecnología y tener un mayor alcance entre la población, dando cumplimiento a estándares de privacidad y protocolos de seguridad para los usuarios.

Conclusiones

En Durango se ha logrado establecer un marco jurídico para garantizar el acceso a los servicios de salud mental a la población. En lo normativo, se han logrado importantes avances para institucionalizar la política pública a través de manuales, reglamentos y la legislación; pero, en la práctica, no se han logrado las condiciones que permitan al ISMED dar cumplimiento a sus objetivos.

Para garantizar la atención de la salud mental, es indispensable que otras estrategias funcionen para lograr una atención integral de calidad. Para ello, se considera la figura del CESM para coordinar y conjuntar los esfuerzos entre quienes lo integran. Cuando este tipo de arreglos institucionales funcionan, es posible potenciar y facilitar la implementación de una política pública ya que se afianzan alianzas de cooperación y se aprovecha la información y recursos de las instancias que forman parte; no obstante, al trabajar en conjunto múltiples actores, se pueden presentar conflictos y obstáculos debido a que convergen diversos intereses, metas, preferencias y fines.

También, el Instituto tiene áreas de mejora al interior que contribuirían a un mejor desempeño. Al interior, los funcionarios valoran que se reúnen las condiciones necesarias para cumplir los objetivos de sus áreas. Aunque hay una aceptación de la mayoría del personal, el ISMED cuenta con opciones para alcanzar mejores resultados al respecto.

A su vez, se reconocen los esfuerzos tanto de la SSD como del ISMED de promover el monitoreo, evaluación y seguimiento interno. Las respectivas instancias de cada área han logrado establecer canales formales para valorar el desempeño de su labor; sin embargo, los medios y mecanismos definidos para dar seguimiento a los objetivos y metas pueden mejorarse.

Finalmente, los referentes y autoridades nacionales e internacionales exponen la necesidad de asegurar la gobernanza y el liderazgo para asegurar una efectiva implementación de la política de salud mental. En la medida en que se logre la participación de todos los actores involucrados en la formulación y aplicación de la política, se estará en vías de contar con una estrategia integral y coordinada que responda a las necesidades de la población.

Contenido

Resumen ejecutivo.....	7
Contenido.....	11
Glosario	12
Siglas y acrónimos	13
Introducción	14
Descripción de la intervención evaluada	15
Descripción del diseño y proceso de evaluación.....	17
Resultados de la evaluación.....	20
Estructura organizacional del ISMED	20
Recursos humanos del ISMED.....	27
Gestión financiera.....	35
Infraestructura y tecnología del ISMED	38
Gestión de la política y de los procesos del ISMED	41
Vínculos interorganizacionales del ISMED	54
Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas	62
Propuesta de recomendaciones y observaciones	64
Conclusiones	67
Ficha de la evaluación.....	68
Referencias.....	70
Anexos	72
1. Encuesta organizacional realizada al ISMED	72
2. Convenios del Instituto de Salud Mental del Estado de Durango	74

Glosario

Coherencia en política pública	Teoría causal que estructura una política, es decir, la coherencia interna. Valora la congruencia entre el programa o la intervención con el problema público y si hay relación lógica causal.
Desempeño organizacional	Resultados que genera una organización a través de los recursos internos y externos que la componen.
Enfoque formativo	Se refiere a una evaluación que busca mejorar el desempeño de la intervención, más que decidir sobre su valor y continuidad.
Evaluación	Análisis sistemático y objetivo de una intervención cuya finalidad es determinar su pertinencia, eficiencia, eficacia, impacto, sostenibilidad y coherencia, así como su valor y mérito.
Hallazgos	Evidencias obtenidas de una o más evaluaciones para realizar afirmaciones basadas en hechos.
Intervención	Iniciativas de un gobierno o ente público para producir algún cambio o resolver un problema, tales como proyectos, programas, políticas, planes y estrategias.
Propuesta de recomendaciones y observaciones	Sugerencias emitidas por el equipo evaluador derivadas de los hallazgos identificados en evaluaciones cuyo propósito es contribuir a la mejora.
Redes de políticas públicas	Patrones mas o menos estables de relaciones sociales entre actores interdependientes que toman forma en torno a problemas y/o programas públicos.
Términos de Referencia	Documento donde se especifica el marco y las consideraciones técnicas y administrativas para realizar una evaluación.

Siglas y acrónimos

CAPA	Centro de Atención Primaria en Adicciones
Cecosama	Centro Comunitario de Salud Mental y Adicciones
CESM	Consejo Estatal de Salud Mental del Estado de Durango
Conadic	Comisión Nacional Contra las Adicciones
Conasame	Consejo Nacional de Salud Mental
Coneval	Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social
Inevap	Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango
ISMED	Instituto de Salud Mental del Estado de Durango
LOAPED	Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Durango
LSM	Ley de Salud Mental del Estado de Durango
mhGAP	Programa de Acción para superar las Brechas en Salud Mental
MIR	Matriz de Indicadores para Resultados
MML	Metodología del Marco Lógico
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAE	Programa Anual de Evaluación
PAP	Primera Ayuda Psicológica
SESM	Sistema Estatal de Salud Mental del Estado de Durango
SFyA	Secretaría de Finanzas y de Administración del Gobierno del Estado de Durango
SIFFASPE	Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas
SSD	Dirección General de los Servicios de Salud y Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Durango
UJED	Universidad Juárez del Estado de Durango
WEF	World Economic Forum

Introducción

El Instituto de Evaluación de Políticas Públicas del Estado de Durango (Inevap) es el organismo constitucional autónomo encargado de coordinar y realizar las evaluaciones de las políticas y programas que emplean recursos públicos en el estado. El objetivo del Inevap es generar información para mejorar las intervenciones públicas a partir del trabajo independiente, objetivo, transparente, colaborativo y de calidad.

Derivado de las implicaciones en el bienestar físico y emocional de las personas provocadas por la pandemia por Covid-19, la salud mental se ha posicionado en la agenda pública como un tema prioritario objeto de atención por parte de los gobiernos a nivel mundial. Por este motivo, la Dirección General de los Servicios de Salud y Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Durango (SSD) propuso a la estrategia de salud mental en el estado como objeto susceptible de recibir una evaluación. La principal motivación es conocer cómo la conformación, organización y operación del ISMED puede contribuir a la efectividad para alcanzar los objetivos y metas de la política de salud mental en Durango.

En respuesta, el Inevap realizó una valoración de evaluabilidad que estimó la disposición y preparación de dicha estrategia para ser evaluada. De acuerdo con los resultados de tal valoración, el Inevap identificó que, por la naturaleza jurídica y características normativas, era necesario abordar la evaluación con un enfoque en el desempeño organizacional del ISMED. Asimismo, la valoración de evaluabilidad fue el principal insumo para configurar los objetivos, hipótesis, alcance y preguntas del ejercicio evaluativo. De este modo, el diseño de la evaluación responde a las características de la intervención y se alinea con las necesidades de información de la SSD.

El objetivo principal de la evaluación es valorar la capacidad del ISMED para cumplir los objetivos para lo cual fue creado. Para ello, la evaluación se organiza en seis secciones. La primera aborda la estructura organizacional del Instituto y cómo se definen las funciones y responsabilidades. La segunda considera la gestión de los recursos humanos y cómo se estiman y aseguran los requerimientos de personal. La tercera se centra en la gestión financiera desde la planeación hasta la vinculación con las funciones operativas. La cuarta se refiere a las condiciones de la infraestructura y la suficiencia del equipamiento tecnológico que disponen los funcionarios. La quinta se enfoca en cómo se construyó la política de salud mental, los procesos clave y los instrumentos para medir si se cumplen o no los objetivos y metas. La sexta describe los vínculos interorganizacionales que el Instituto mantiene con otras instancias, así como los medios que se emplean para comunicarse con la población. A partir de los hallazgos identificados en cada una de las secciones, el Inevap hizo recomendaciones y observaciones.

El Inevap espera un uso instrumental de la evaluación para generar estrategias que permitan superar los desafíos, funcionamiento y liderazgo del ISMED que impiden o restringen el cumplimiento del mandato bajo el cual fue creado. También se prevé un uso simbólico que visibilice las dificultades para atender problemas complejos de política pública, como el de salud mental, donde se requiere la participación y trabajo en conjunto de múltiples actores para brindar una respuesta integral.

El ISMED es la instancia encargada de normar, coordinar y controlar las acciones en materia de salud mental que se lleven a cabo en el estado, la efectividad para implementar programas específicos y la

posibilidad de mejorar el sistema de salud mental en Durango depende en gran medida de que el Instituto cuente con la capacidad organizacional y recursos para homologar y unificar los esfuerzos de quienes ofrecen o brindan servicios de salud mental en el estado. De ahí que evaluar la gestión organizacional del ISMED resulta de gran relevancia por el potencial de poder identificar y visibilizar los factores que puedan favorecer una mejor implementación de la política de salud mental que esté a la altura de los retos actuales y futuros que demanda la población.

Descripción de la intervención evaluada

Hace poco más de 20 años, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó el *Informe sobre la salud en el mundo 2001: Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas*, con la finalidad de exponer la importancia al público y a los profesionales acerca de la carga y el costo humano, social y económico que representan los trastornos mentales.

Luego, en 2013, a través del Plan de acción sobre Salud Mental 2013-2020 los Estados miembros de la OMS se comprometieron a impulsar servicios, políticas, leyes, planes, estrategias y programas para brindar una atención integral y coordinada a los trastornos mentales. Ya en 2022, se publicó el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 en donde se reafirma que los sistemas de salud no han logrado dar una respuesta adecuada y que, las recomendaciones plasmadas hace dos décadas, continúan vigentes y todavía lejos de atenderse.

Dicho plan define como uno de sus objetivos reforzar un liderazgo y una gobernanza en el ámbito de la salud mental y lograr una coordinación entre las diferentes partes involucradas para la formulación y aplicación de políticas, leyes y servicios en salud mental. De esta manera, la coordinación y el trabajo en conjunto se posicionan como elementos clave en la construcción de estrategias integrales que den respuesta a los retos que representa la atención de la salud mental.

En línea con lo anterior, en 2006 se creó en Durango el Instituto de Salud Mental del Estado de Durango (ISMED) como organismo descentralizado de la Secretaría de Salud. Como tal, se definió como una institución que norma, coordina, capacita, supervisa y evalúa los programas y acciones que en materia de salud mental y adicciones se otorgan a la población a través de instituciones públicas y privadas para que se realicen con calidad, equidad y excelencia profesional».

Luego, en 2018 se realizaron modificaciones al decreto⁴ de creación del ISMED que, según lo expresado en la exposición de motivos, eran necesarias ya que «A una década de la creación del Instituto ha sido mínimo el avance en el cumplimiento de los propósitos, programas y acciones derivados de la no implementación de políticas públicas integrales en la materia».

Las principales modificaciones al decreto de creación del Instituto se enfocaron en dotarle atribuciones para normar, coordinar y controlar técnicamente las acciones de prevención y promoción, atención, rehabilitación, reinserción social e investigación en materia de salud mental y adicciones que realicen las instituciones en Durango y, a su vez, otorgarle una mayor autonomía para su operatividad técnica y administrativa.

⁴ Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango No. 28 de fecha 8 de abril de 2018.

Desde 2020, ante el aumento de la carga de morbilidad por trastornos mentales a causa de la pandemia por Covid-19 y los efectos nocivos en individuos, familias y sociedad en general, la atención de la salud mental cobró relevancia dentro de los asuntos de interés público.

En respuesta a lo anterior, en 2022 el H. Congreso del Estado de Durango promulgó la Ley de Salud Mental⁵ (LSM) con la intención de garantizar el acceso universal, igualitario, equitativo y sin discriminación a la atención de la salud mental. En este ordenamiento se dispone que las dependencias y entidades tanto de la administración pública estatal como municipal, y aquellos otros actores tanto físicos como morales del sector social y privado que brinden servicios de salud mental conformen el Sistema Estatal de Salud Mental (SESM) cuya coordinación está a cargo de la SSD quien tiene la atribución de conformar el Consejo Estatal de Salud Mental (CESM). Dentro de los objetivos del SESM se encuentra el diseño y conducción de la política integral y multidisciplinaria para garantizar el derecho a la salud mental.

En particular, el CESM es la instancia responsable de la consulta, coordinación, análisis y asesoría para el diseño, implementación y evaluación interna de la política integral, programas, proyectos y acciones que defina el SESM⁶

Por su parte, según lo señala la LSM⁷, el ISMED, como órgano técnico y especializado desconcentrado de la SSD, tiene por objeto normar, coordinar y controlar técnicamente las acciones de promoción, prevención, atención, rehabilitación, reintegración social y de investigación que realicen las instituciones en materia de salud mental.

La atención de la salud mental, debido a su complejidad y causas multifactoriales, representa un problema de acción colectiva, es decir, requiere la intervención de múltiples actores que trabajen de manera coordinada y cooperativa bajo una directriz clara.

La participación simultánea entre organizaciones, unidades e individuos se conoce como red⁸. Este tipo de arreglos institucionales pueden potenciar y facilitar la implementación de políticas públicas en determinados sectores, como los que conforman el CESM, incrementar la formación de alianzas de cooperación y optimizar el aprovechamiento de recursos e información de las organizaciones que las componen (Ramírez de la Cruz, 2016).

La estrategia definida en el estado de Durango como respuesta a la salud mental se enmarca bajo un esquema de red, donde el ISMED asume el rol de dar dirección a los actores que intervienen en los temas relacionados con el otorgamiento de los servicios de salud mental, en otras palabras, el Instituto contribuye a la gobernanza de la política de la salud mental en el estado.

⁵ Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango No. 54 de fecha 7 de julio de 2022.

⁶ Artículo 11 de la LSM.

⁷ Artículo 29 y 30 de la LSM.

⁸ De acuerdo con Porras (2001) una red es una estructura configurada por los vínculos que mantienen un número de actores políticos y privados que intercambian recursos y materiales en razón de su mutua dependencia en el proceso de formulación, decisión y ejecución de las políticas públicas al interior de un determinado ámbito sectorial.

Para dar cumplimiento a su mandato, el ISMED definió una estructura organizacional encabezada por una Dirección General que se integra, principalmente, por cuatro direcciones: Normatividad y atención en salud mental, Desarrollo institucional, Evaluación y Administrativa.

Descripción del diseño y proceso de evaluación

De acuerdo con las atribuciones del Inevap, la estrategia de salud mental fue elegida objeto de evaluación en el PAE 2022 luego de la solicitud expresa de la SSD y la valoración de la disposición y preparación de la intervención para ser evaluada.

Objetivos e hipótesis

La presente evaluación tiene como objetivo valorar el desempeño de la capacidad organizacional del Instituto de Salud Mental del Estado de Durango (ISMED) en relación con las funciones y responsabilidades internas, la suficiencia de recursos humanos e infraestructura, la gestión de recursos financieros, los procesos de operación, así como los vínculos con otras instituciones y su población objetivo. Para ello, el ejercicio evaluativo planteó seis hipótesis:

1. El ISMED divide y asigna sus funciones y responsabilidades.
2. El ISMED estima y asegura sus requerimientos de recursos humanos.
3. El ISMED gestiona sus recursos financieros eficientemente.
4. El ISMED cuenta con instalaciones y tecnología que respaldan y facilitan el trabajo.
5. El ISMED identifica una política pública y sus procesos sustanciales se alinean a esta.
6. El ISMED sostiene alianzas con otras instituciones y se comunica con la población.

La definición de tales hipótesis se apoyó en referentes normativos sobre la organización y funcionamiento del Instituto, así como en estudios académicos con objetivos similares.

Alcance

La Evaluación se concentró en el ejercicio fiscal concluido, es decir, el 2021, pero se añadieron análisis de ejercicios posteriores para describir el contexto, evolución y funcionamiento de la organización. También, por la relevancia de los avances recientes en materia de legislación, se incluyeron sucesos del año 2022 por la promulgación de la Ley de Salud Mental del Estado de Durango.

Durante el desarrollo del presente trabajo, el equipo evaluador realizó análisis de gabinete a partir de fuentes documentales de la SSD y del ISMED, como registros administrativos, documentos normativos y de organización. De manera complementaria, se emplearon herramientas de investigación cualitativa como encuestas y entrevistas.

Fuentes de financiamiento

La realización de la evaluación no utilizó financiamiento adicional destinado para la operación del Inevap en la Ley de Egresos del Estado Libre y Soberano de Durango para el ejercicio fiscal 2022.

Usos y usuarios

Los usuarios primarios de la evaluación son los responsables del diseño e implementación de la política de salud mental en Durango, es decir, la SSD y el ISMED. Se espera que estos usuarios utilicen los resultados de la evaluación para identificar los elementos de la organización, funcionamiento y liderazgo de las autoridades en salud mental que impiden o restringen el logro de los objetivos, a fin

de diseñar estrategias para enfrentarlos y superarlos. El uso previsto de la evaluación para el primer grupo de usuarios es primordialmente instrumental.

Los usuarios secundarios de la evaluación son los miembros del CESM y del SESM, pues los resultados de la evaluación visibilizan la necesidad de una mayor coordinación y mejor funcionamiento de los actores que intervienen en la política de salud mental. En este caso, se espera un uso simbólico e instrumental de la evaluación.

Principales enfoques y paradigmas teóricos

La evaluación se alinea con el paradigma orientado al uso de los resultados del ejercicio y evaluativo y tiene un enfoque normativo. La evaluación es predominantemente cualitativa, con un alcance descriptivo y utiliza técnicas no experimentales.

Estrategia, instrumentos y herramientas metodológicas

La trayectoria analítica que sustenta las respuestas de las hipótesis y preguntas de la evaluación y la propuesta de recomendaciones y observaciones que deriva de ellas, inició con la recolección de información documental y en campo, la cual pasó luego por un proceso de análisis en interpretación que permitió construir juicios de valor alrededor de los requerimientos de la organización y funcionamiento del ISMED para alcanzar sus resultados esperados.

El equipo de evaluación realizó un análisis de gabinete a partir de fuentes documentales de la SSD y el ISMED, como registros administrativos, documentos normativos y de organización. A la par, el equipo evaluador también utilizó otras herramientas de investigación cualitativa como encuestas y entrevistas, mismas que se describen en el Cuadro 1.

Cuadro 1.

Herramientas de investigación cualitativa empleadas en campo para la evaluación

Encuestas

La evaluación contempló la aplicación de una encuesta dirigida al personal del ISMED, con el fin de conocer su experiencia y opinión sobre la organización y funcionamiento del Instituto. La encuesta se estructuró en cuatro secciones que se describen en el Anexo 1.

La encuesta se aplicó en la modalidad virtual a través de la plataforma Microsoft Forms. Se obtuvo respuesta de 39 de los 46 funcionarios, es decir, el 84.8% del personal.

Entrevistas

El equipo evaluador llevó a cabo entrevistas individuales con los funcionarios que encabezan la dirección general con sus respectivas cuatro direcciones.

La selección de las personas entrevistadas fue intencional para cubrir las necesidades de información necesarias para el desarrollo de la evaluación. Las entrevistas fueron semiestructuradas en sesiones de aproximadamente 90 minutos con grupos de al menos dos funcionarios del ISMED, dichas entrevistas se realizaron en dos jornadas: 24 y 25 de agosto del 2022.

Cronograma de la evaluación

Este informe de evaluación es el resultado del trabajo del equipo evaluador del Inevap de mayo a septiembre de 2022.

La recolección de información de fuentes primarias ocurrió de forma permanente y continua durante el proceso de evaluación, el trabajo analítico y la construcción del informe de evaluación se llevó a cabo entre junio y septiembre de 2022. Durante este periodo, los avances y productos preliminares de la evaluación fueron comentados por los responsables de la estrategia tanto de la SSD como del ISMED. La evaluación pasó por el proceso de dictaminación del Consejo General el 27 de octubre de 2022.

Resultados de la evaluación

Estructura organizacional del ISMED

1. ¿La estructura organizacional contribuye al desempeño del ISMED?

Por la complejidad que conlleva la operación de los sistemas de salud, su planificación, organización y financiamiento requiere la intervención de múltiples actores, diferentes niveles de gobierno y administrativos y partes interesadas. A partir de ello, los gobiernos tienen la responsabilidad de establecer arreglos institucionales, financieros y jurídicos para garantizar que se atienden las principales necesidades de la población como lo son, en la actualidad, servicios integrales y de calidad de atención en salud mental (OMS, 2021). En el caso de Durango, para brindar dichos servicios se ha definido una estrategia que involucra la participación de diversos actores cuya coordinación se espera que suceda a través del Consejo Estatal de Salud Mental (CESM) y el Instituto de Salud Mental del Estado de Durango (ISMED).

En 2006 el Poder Ejecutivo sentó las bases normativas y estructuras organizacionales para garantizar el acceso a los servicios de salud mental en Durango con la publicación del Decreto administrativo que dio origen al ISMED⁹. La institución tendría el objetivo de generar políticas públicas, impulsar proyectos de investigación científica, promover la formación profesional y apoyar la promoción y difusión en materia de prevención de salud. En aquel Decreto, el Instituto, como un órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud, definía para su operación la estructura organizacional que se conformaba por a) Consejo Estatal de Salud Mental (CESM), como órgano técnico consultivo; b) Dirección General, órgano normativo responsable de la conducción técnico-administrativa; y c) Patronato, con la tarea de proveer de recursos financieros y materiales adicionales al presupuesto asignado.

Luego, en 2018 se realizaron modificaciones al Decreto¹⁰ debido *al mínimo avance en el cumplimiento de los propósitos, programas y acciones derivados de la no implementación de políticas públicas integrales en materia de salud mental*¹¹, y a la necesidad de brindar una respuesta acorde a los cambios en las circunstancias y condiciones relacionadas con la salud mental. La reforma al Decreto pretendía fortalecer las atribuciones del Instituto para normar, coordinar y controlar las acciones de su competencia a través de una mayor autonomía en su operatividad técnica y administrativa.

La modificación de 2018 dotó de claridad y certeza normativa sobre el quehacer y organización administrativa para la estrategia de salud mental en Durango. Se conservaron las figuras de CESM, la Dirección General y el Patronato; además, se definió que el CESM sería encabezado por un presidente honorario (titular del Poder Ejecutivo), un presidente ejecutivo (titular de la secretaría de salud) y un secretario técnico (titular del ISMED), vocales (titulares de otras dependencias) e invitados especiales.

Ya en tiempos más actuales, la pandemia por Covid-19 ha producido un aumento de la carga de morbilidad por trastornos mentales trayendo consigo efectos nocivos para individuos, familias y sociedad en general. En respuesta a las nuevas necesidades y a la urgencia de garantizar los servicios

⁹ Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango No. 1 de fecha 1 de enero de 2006.

¹⁰ Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango No. 28 de fecha 8 de abril de 2018.

¹¹ Líneas extraídas del apartado de exposición de motivos de la reforma al Decreto

de salud mental, en 2022 el H. Congreso del Estado de Durango promulgó la Ley de Salud Mental¹² (LSM). Este ordenamiento dispone que las dependencias y entidades tanto de la administración pública estatal como municipal, y aquellos otros actores tanto físicos como morales del sector social y privado que brinden servicios de salud mental conformen el Sistema Estatal de Salud Mental (SESM).

Dicho sistema cuenta, entre otros objetivos, con la responsabilidad de diseñar y conducir una política integral y multidisciplinaria para garantizar el derecho a la salud mental, es decir, a través de esta instancia se diseña, promueve, supervisa e implementa la estrategia en materia de salud mental en el estado de Durango.

A su vez, la LSM prevé que la consulta, coordinación, análisis y asesoría para el diseño, implementación y evaluación interna de la política integral, así como programas y proyectos que desarrolle el SESM, se realice a través del CESM, cuya integración se define en la Figura 1.

Figura 1.
Integrantes del Consejo Estatal de Salud Mental

<p>Presidente</p> <p>Titular del Poder Ejecutivo</p>	<p>16 consejeros</p> <p>Titulares de SGG, SFyA, SEED, CECAD, CEDH, DIF, Bienestar, STyPS, SSP, FGE, IED, ICED, SIPINNA, IEM, IDJ y 1 representante de organizaciones civiles que tengan como objeto social la salud mental y prevención del suicidio.</p>
<p>Vicepresidente</p> <p>Titular de la Secretaría de Salud</p>	
<p>Secretario técnico</p> <p>Titular del Instituto de Salud Mental</p>	<p>9 vocales</p> <p>Titulares de la CEPC, representación de la Secretaría de Bienestar, representación del IMSS, representación del ISSSTE, representación de la FGR, 4 representantes de instituciones de educación superior en el estado, y el presidente de la comisión legislativa de salud del Poder Legislativo.</p>

La Figura 1 muestra las instituciones y actores que integran el Consejo Estatal de Salud Mental definido en la legislación estatal.

Nota: SGG: Secretaría General de Gobierno; SEED: Secretaría de Educación del Estado de Durango; CECAD: Comisión Estatal contra las Adicciones; DIF: Sistema Integral para el Desarrollo Integral de la Familia; STyPS: Secretaría del Trabajo y Previsión Social; SSP: Secretaría de Seguridad Pública; FGE: Fiscalía General del Estado; IED: Instituto Estatal del Deporte; ICED: Instituto de Cultural del Estado de Durango; SIPINNA: Procuraduría de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes; IEM: Instituto Estatal de las Mujeres; IDJ: Instituto Duranguense de la Juventud; CEPC: Coordinación Estatal de Protección Civil; IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social; ISSSTE: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado; FGR: Fiscalía General de la República.
Fuente: Inevap con información de la Ley de Salud Mental del Estado de Durango.

¹² Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango No. 54 de fecha 7 de julio de 2022.

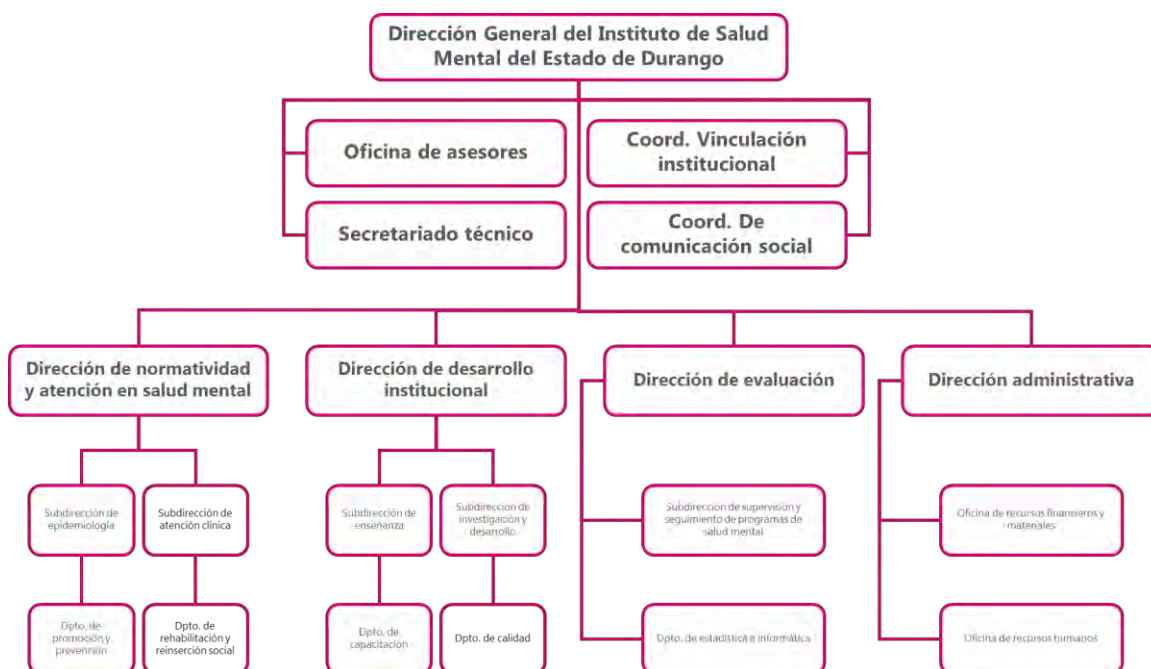
De acuerdo con la LSM, el CESM es la instancia responsable de la consulta, coordinación, el análisis y la asesoría para el diseño, implementación y evaluación interna de la política integral, programas, proyectos y acciones, que en materia de salud mental decida el SESM.

Estructura orgánica del ISMED

La LSM reconoce al ISMED como una de las cinco autoridades en materia de salud mental en la entidad, y define su objetivo como *normar, coordinar y controlar técnicamente las acciones de promoción, prevención, atención, rehabilitación, reintegración social y de investigación que, en materia de salud mental realicen las instituciones públicas, privadas y sociales en el estado; buscando que la prestación de estos servicios se realice con calidad humana, excelencia profesional y equidad social, así como con creciente capacidad científica y tecnológica.*

Para dar cumplimiento a su mandato, el Instituto dispone de una estructura orgánica donde laboran 46 funcionarios conformada por una Dirección General y cuatro direcciones (Figura 2).

Figura 2.
Organigrama del ISMED



La Figura 2 expresa la estructura organizacional del ISMED donde se identifican las relaciones jerárquicas y distribución de las funciones.

Fuente: Inevap con información del Manual de Organización del ISMED.

Para definir las atribuciones y responsabilidades de cada una de las áreas que lo integran, incluidas las del CESM y el Patronato, el ISMED dispone de un Manual de Organización y de un Reglamento Interior. El objetivo propio de las áreas directivas se menciona en la siguiente tabla.

Tabla 1.
Atribuciones de las direcciones que integran el ISMED, 2018

Área	Objetivo
Dirección General	Órgano responsable de conducir la Administración del ISMED.
Asesor de la Dirección General	Proponer a la Dirección General las políticas públicas en materia de salud mental que debe impulsar e implementar el Instituto acordes a las directrices de los organismos internacionales, nacionales y estatales.
Dirección de normatividad y atención en salud mental	Impulsar la elaboración, implementación y supervisión de programas encaminados a la promoción, prevención y atención de los trastornos mentales y las adicciones, así como la rehabilitación y reinserción social de los usuarios en los tres niveles de atención conforme a los lineamientos de atención integral de salud mental y los Servicios de Salud del Estado de Durango.
Dirección de desarrollo institucional	Diseñar, desarrollar, coordinar, promover, implementar y difundir programas de enseñanza, capacitación, investigación y calidad institucional e interinstitucional, encaminados a la formación de recursos en salud mental y adicciones en el Estado, así como a la educación continua.
Dirección de evaluación	Proponer un sistema de evaluación que permita periódicamente el seguimiento del cumplimiento de metas, a los programas que se desarrollan en las unidades orgánicas integradas al ISMED y en el Sistema Integral de Salud Mental, para aprovechar de forma eficaz y eficiente los recursos humanos, materiales y financieros.
Dirección administrativa	Estructurar un sistema administrativo eficaz, eficiente y con transparencia que garantice el óptimo aprovechamiento de los recursos humanos, materiales y financieros que permitan la operatividad de las diferentes áreas, para contribuir al logro del cumplimiento de la misión del ISMED.

La Tabla 1 muestra el objetivo de cada una de las direcciones que componen la estructura orgánica del ISMED.
Fuente: Inevap con información del Reglamento Interior del ISMED.

Una vez establecido el aparato organizacional que enmarca la política de salud mental en Durango, el análisis subsecuente se concentrará en la estructura orgánica de la Dirección General (Figura 2), órgano responsable del conducir la administración del Instituto que cuenta con unidades técnicas y administrativas para lograr la misión del ISMED:

«Otorgar a la población del estado de Durango una atención integral en salud mental y adicciones con calidad, equidad y excelencia profesional y académica, vinculándose en forma corresponsable con la sociedad, para lograr el desarrollo óptimo de sus potencialidades.»

La salud mental, debido a su complejidad y causas multifactoriales, representa un problema de acción colectiva, es decir, requiere la intervención de múltiples actores que trabajen de manera coordinada y cooperativa bajo una directriz clara. La participación simultánea entre organizaciones, unidades e individuos se conoce como red. Las redes pueden potenciar y facilitar la implementación de políticas públicas en determinados sectores, incrementar la formación de alianzas de cooperación y optimizar

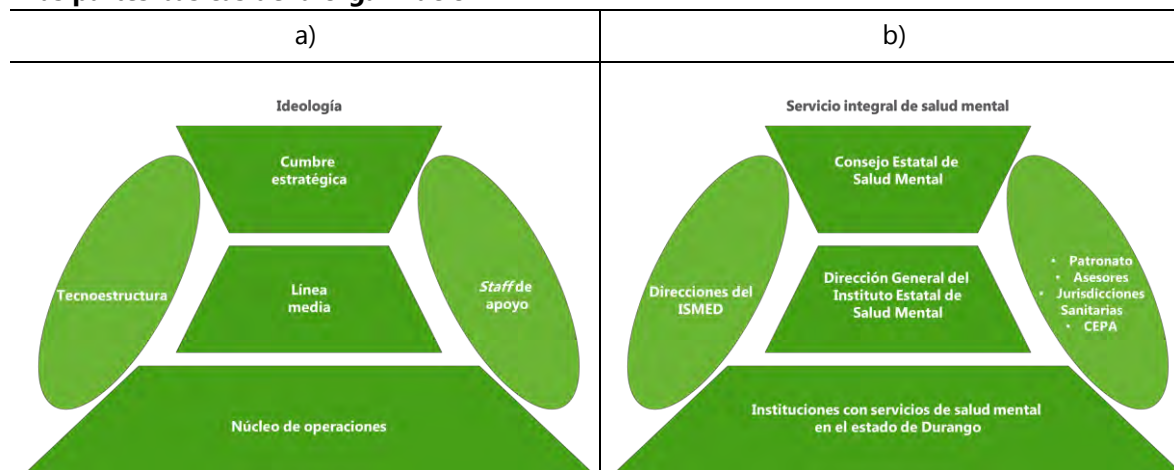
el aprovechamiento de recursos e información de las organizaciones que las componen (Ramírez de la Cruz, 2016).

La operatividad del ISMED se enmarca bajo un esquema de red, donde el Instituto asume el rol de normar, coordinar y controlar en lo técnico a los actores que intervienen en los temas relacionados con el otorgamiento de los servicios de salud mental. Ramírez (2016) señala que este tipo de estructuras, siempre que funcionen, tienen el potencial de aprovechar los recursos, aumentar el número y fuerza de los promotores de las políticas públicas y facilitar una implementación más efectiva de las estrategias que se definan.

Sin embargo, este tipo de organizaciones pueden ser potencialmente conflictivas y desiguales debido a que participan múltiples actores con diversos fines, metas, preferencias, intereses y recursos. Para garantizar un óptimo funcionamiento es indispensable promover una relación entre los actores para orientar objetivos comunes e incorporen intereses comunes para implementar la política pública con mayor efectividad.

Para valorar el funcionamiento organizacional del ISMED dentro de la red se analiza la propuesta de diseño de organizaciones de Henry Mintzberg, quien propone una estructura no lineal para organizaciones complejas conformada por cinco partes (Figura 3.a). Para conceptualizar la propuesta de Mintzberg, en la Figura 3.b se definen las instancias que integran la estrategia de salud mental en el estado. Mintzberg señala que el éxito de las organizaciones más que a los atributos organizativos, se debe a cómo se interrelacionan.

Figura 3.
Las partes básicas de la organización



La Figura 3 representa las cinco partes que integran una organización para captar y dirigir sistemas de flujos y para definir las interrelaciones entre las distintas partes de acuerdo con Mintzberg.

Fuente: Inevap con información del ISMED y Mintzberg (1983)

El **núcleo de operaciones u operativo** se refiere a los miembros que realizan el trabajo básico relacionado la provisión del servicio, en este caso, el de salud mental. Se identifica que, en el estado de Durango, dentro del sector salud, operan hospitales o centros de atención que proveen algún servicio relacionado con la salud mental como consulta y tratamiento psicológico y psiquiatra, desde

el ámbito infantil, juventud, de pareja, familia, grupos vulnerables y víctimas de violencia. Además, hay instituciones a nivel estatal y municipal, asociaciones civiles y escuelas que brindan algún tipo de servicio relacionado con la salud mental. Todas estas instancias componen el núcleo operativo.

La **línea media** es quien funge como autoridad directa sobre los operativos, cuya principal función es normar, coordinar y supervisar de manera directa a las instituciones con servicios de salud mental. La Dirección General del ISMED tiene esta atribución, además, se relaciona directamente con el resto de las partes, por su rol en la política de salud mental, interviene de manera directa en las decisiones gerenciales, mismas que son aprobadas en el nivel superior (CESM – Cumbre estratégica).

En la **cumbre estratégica** se encuentran los encargados de la responsabilidad general y de dar cumplimiento al mandato global, en este caso el CESM se encuentra en esta posición, ya que se encarga de asegurar que se cumplan los objetivos misionales de manera efectiva y que se satisfagan las necesidades de toda la estrategia de salud mental en Durango. La cumbre estratégica refleja la más amplia perspectiva de la organización, y tiene tres tipos de obligaciones:

- I. Supervisión directa.
- II. Administración del entorno en el que se desenvuelve la organización, como la construcción de relaciones con contactos de alto nivel, negociación de acuerdos importantes con grupos externos, etc.
- III. Desarrollo de la estrategia de la organización a través de la comprensión e interpretación del ambiente.

La **tecnoestructura** está integrada por quienes se encargan de diseñar, controlar, estabilizar y estandarizar las actividades de toda la organización. Las direcciones del ISMED asumen esta función pues tienen la responsabilidad de definir los programas, campañas, protocolos, capacitaciones u otros esquemas que contribuyan a brindar servicios integrales de salud mental de forma estructurada y homogeneizada; en la medida que se mejore la estandarización de procesos y servicios, se genera mayor confianza y se hace más eficiente la supervisión.

El **staff de apoyo** se refiere a las unidades que tienen el objetivo de suministrar apoyo a la organización sin formar parte del núcleo operativo, de esta manera, los asesores, los titulares de las jurisdicciones sanitarias o las alianzas estratégicas forman parte de esta red de apoyo que suministran servicios específicos.

Este tipo de estructuras pueden tener efectos limitados para abordar un problema público complejo como el que representa la atención en salud mental. Una de las principales razones es que se rebasan jurisdicciones tanto políticas como administrativas y se persiguen diferentes intereses y objetivos.

Además, por las atribuciones del CESM (cumbre estratégica) su funcionamiento es indispensable para organizar y conducir la estrategia de salud mental, su función no es menor, pues es la instancia que tiene a su cargo la consulta, coordinación, el análisis y la asesoría para el diseño, implementación y evaluación interna de la política integral, programas, proyectos y acciones, que en materia de salud mental tenga a bien desarrollar el sistema.

La conducción de la estrategia en materia de salud mental a cargo del CESM obedece a la necesidad de formar acuerdos de cooperación, facilitar el flujo de información y el establecimiento de alianzas.

No obstante, de 2018 a la fecha de la presente evaluación, el CESM únicamente ha sesionado en dos ocasiones, cuando, según lo estipulado en la normativa, se deberían de haber llevado a cabo al menos 9 sesiones ordinarias. Tanto la LSM como el Decreto (2018) consideran que el CESM deberá sesionar de manera ordinaria por lo menos dos veces al año y de manera extraordinaria las veces que sean necesarias. Respecto de los responsables de la convocatoria, la normativa establece que debe ser realizada por el presidente o vicepresidente a través del secretario técnico, es decir, del ISMED.

En suma, a 16 años de la creación del ISMED, aun cuando se han logrado importantes avances en materia de capacitación, promoción e investigación, no se han dado las condiciones para cumplir con uno de los objetivos primordiales del Instituto: fungir como instancia normativa ante las instituciones que brinden servicios de salud mental para garantizar un servicio integral y de calidad. Con base en los planteamientos de Mintzberg, dentro de los factores que pudieran explicar las limitaciones en el alcance del Instituto se encuentra la ausencia de mecanismos efectivos de coordinación que, aunque en lo normativo se encuentran claramente definidos, en la práctica no se llevan a cabo.

Dicho autor señala que las organizaciones que carecen de este tipo de mecanismos se inclinan a politizarse debido a los conflictos que surgen de manera natural cuando los involucrados tienen que rivalizar para ganar influencia al presentarse un vacío de poder, que en este caso es la inactividad del CESM y que, las organizaciones modernas, no pueden existir sin un liderazgo y comunicación informal.

De acuerdo con la clasificación de los tipos básicos de organización de Mintzberg, se identifica que la estrategia de salud mental opera bajo una organización diversificada, donde la parte clave de la organización es la línea media, es decir, el ISMED. Para las organizaciones con estas características, el mecanismo fundamental de coordinación que debe asegurarse es el llamado «Normalización de los *outputs*» que implica una coordinación donde se especifican los procesos de trabajo de las personas que desempeñan las tareas operativas, generalmente, a través de la tecnoestructura, que en este caso, son las direcciones del Instituto.

Recursos humanos del ISMED

2. ¿El ISMED estima y satisface sus requerimientos de recursos humanos?

El ISMED dispone de un Reglamento Interior y de un Manual de Procedimientos que regulan el funcionamiento de su estructura organizacional. Según consta en el Reglamento, el personal que labora en el ISMED depende de la SSD y su relación laboral se encuentra normada en la Ley de los Trabajadores al Servicio del Estado y demás normatividad aplicable; además, la Dirección General puede, de común acuerdo con la SSD, contratar personal especializado para realizar trabajos profesionales específicos, así como personal para obra determinada y, en estos casos, los contratos correspondientes se normarán por la Ley Federal del Trabajo.

Los titulares y demás personal directivo de las unidades de la Dirección General hasta el nivel de jefaturas de departamento tienen calidad laboral de personal de confianza y su relación laboral es con la SS. Los nombramientos de las respectivas direcciones del ISMED, son propuestos por la Dirección General al titular de la SSD, y en cuanto al demás personal técnico, administrativo y de apoyo, la Dirección General puede designar y remover conforme a la normatividad aplicable.

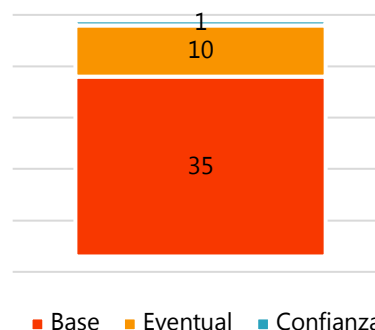
Al ser un órgano desconcentrado, los mecanismos de reclutamiento y selección del personal recaen en la SSD; en lo que compete al ISMED, a través de la Dirección General se propone al titular de dicha secretaría los nombramientos de los titulares de las respectivas direcciones y en lo que respecta al personal técnico, administrativo y de apoyo, el titular del Instituto tiene la atribución de designar y remover siempre y cuando se realice conforme a la normatividad aplicable e informando al titular de salud de los movimientos realizados.

Actualmente el ISMED se integra por 46 funcionarios, de los cuales, 35 son de base, 10 eventuales y 1 de confianza.

De acuerdo con la Dirección de Administración del ISMED, existen áreas que no cuentan con personal. Por un lado, la Subdirección de Atención Clínica requiere un médico psiquiatra debido a que el recurso humano de esta área fue transferido a otra instancia y a la fecha no se ha cubierto el puesto. También, el Departamento de Calidad de la Dirección de Desarrollo Institucional no ha sido cubierto con el personal necesario para su operación desde que se autorizó la estructura organizacional.

Gráfica 1.
Funcionarios del ISMED según tipo de contrato, 2022

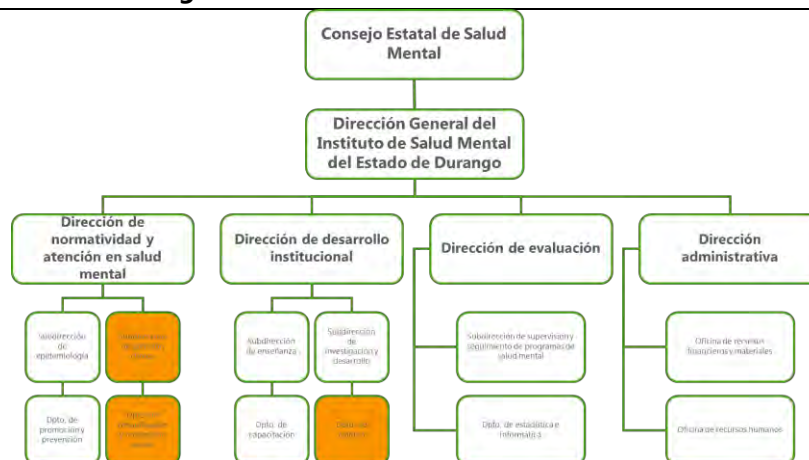
Número



La Gráfica 1 muestra la situación contractual del personal que labora en el ISMED.

Fuente: Inevap con datos del ISMED.

Figura 4.
Organigrama del ISMED según áreas con vacantes



La Figura 4 expone las áreas que no cuentan o no disponen de personal suficiente.
Fuente: Inevap con información del ISMED.

Por las responsabilidades que se indican en los manuales, el Departamento de Calidad es fundamental para el cumplimiento del objetivo del ISMED ya que en esta área se elabora el sistema de evaluación de calidad para el sistema integral de salud mental y adicciones. A decir de los responsables del Instituto, en reiteradas ocasiones se han realizado gestiones para cubrir dichas vacantes, pero sin respuesta favorable por parte de la SSD. Aun cuando no se cuenta con el personal para realizar dicha tarea, el ISMED ha realizado esfuerzos para identificar las características del servicio de salud mental en algunas instituciones, sin embargo, este ejercicio se realizó una única vez en 2018.

El Instituto define el perfil profesiográfico de cada uno de los puestos y con base en las necesidades profesionales, de experiencia o perfil requerido, se hace la solicitud a la SSD para que sean cubiertas. A decir de quienes encabezan las cuatro direcciones, el reclutamiento hecho hasta ahora se apega a lo establecido en reglamentos y manuales y consideran que el proceso está libre de discriminación por sexo, edad, etnia o alguna otra condición; sin embargo, con excepción de la Dirección de Administración, el resto de las Direcciones coincide en que los recursos humanos que dispone no son suficientes para cumplir con cabalidad la totalidad de sus atribuciones.

Tabla 2.
Percepción de titulares de las direcciones respecto del personal que disponen

Área	Recursos humanos suficientes		Reclutamiento con apego a perfiles en manuales y reglamentos	
	Sí	No	Sí	No
Dirección de Evaluación		X	X	
Dirección de Administración	X		X	
Dirección de Desarrollo Institucional		X	X	
Dirección de Normatividad y Atención en Salud Mental		X	X	

La Tabla 2 indica la opinión de los titulares de las direcciones respecto de la suficiencia de los recursos humanos que disponen.

Fuente: Inevap con datos de las entrevistas a titulares de las direcciones del ISMED.

3. ¿El ISMED capacita a sus funcionarios e incentiva su desempeño?

La capacitación, siempre que sea una actividad planeada y basada en las necesidades reales de la organización, puede impactar positivamente en el logro de objetivos y metas ya que, si periódicamente el personal adquiere o actualiza los conocimientos, habilidades, actitudes y herramientas necesarias podrá desempeñar sus funciones de manera más efectiva.

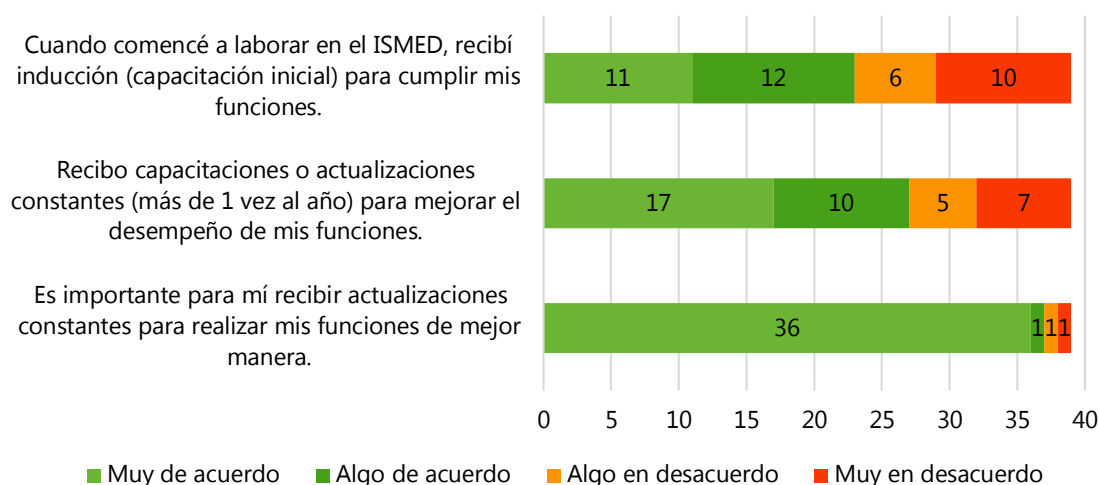
Cada área que integra el ISMED tiene necesidades de capacitación diferenciadas, no obstante, se espera que cada funcionario tenga conocimientos al menos del área o puesto a desempeñar. Según los resultados de la encuesta realizada al personal del ISMED¹³, la mayoría manifiesta estar de acuerdo en que recibe capacitaciones o actualizaciones constantes, pero no se logra la cobertura en todo el personal, pues 12 funcionarios (30.8%) manifiestan estar en desacuerdo. Lo anterior cobra especial relevancia ya que el 95% de quienes respondieron consideran que es importante la actualización constante para realizar mejor su trabajo.

Por otra parte, se identifican áreas de oportunidad en las estrategias de inducción dirigidas al personal que se integra a la plantilla laboral ya que, 16 de ellos (41%), manifiestan estar en desacuerdo en que al comienzo de su relación laboral recibieron algún tipo de capacitación inicial para el desempeño de sus funciones (Gráfica 2).

Gráfica 2.

Opinión del personal del ISMED sobre la capacitación, 2022

Número



La Gráfica 2 muestra la opinión de los funcionarios del ISMED respecto a la estrategia de capacitación institucional.

Fuente: Inevap con datos de la encuesta aplicada al personal del ISMED.

Con lo anterior, el ISMED tiene la oportunidad de mejorar la estrategia de capacitación inicial y continua que busque actualizar o mejorar las habilidades y conocimientos de los funcionarios. La efectividad de tal estrategia estará en función de que se reconozcan las necesidades formativas del

¹³ La encuesta fue respondida por 39 de los 46 funcionarios del ISMED.

personal y priorizar y seleccionar los temas para que, en conjunto, definan una trayectoria de profesionalización de los funcionarios de acuerdo con las necesidades de cada área.

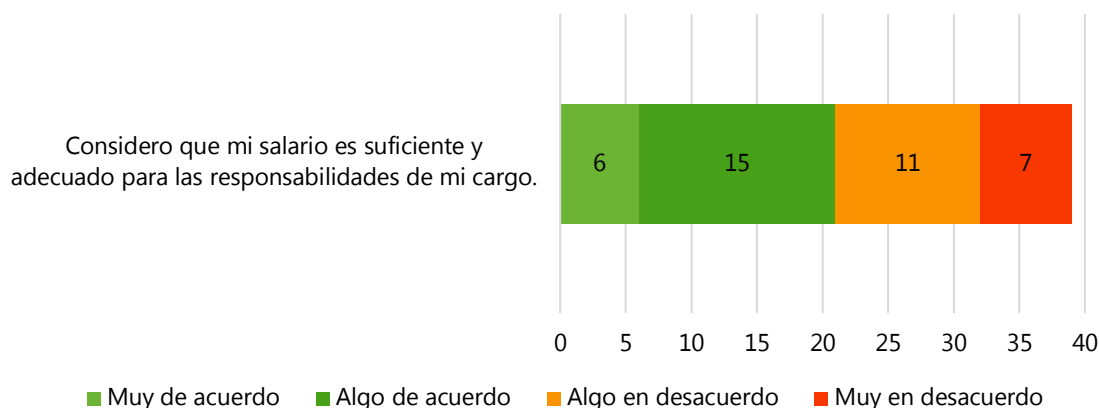
Por la naturaleza jurídica del ISMED, la política de remuneraciones es controlada por la SS, por lo que el ISMED tiene un limitado control sobre la correspondencia entre el desempeño y los salarios.

Al margen de lo anterior, la percepción de si el salario que recibe el personal es suficiente y adecuado conforme a las responsabilidades que tienen a su cargo se encuentra dividida. Poco más de la mitad de los funcionarios (53.8%) afirmaron estar de acuerdo con su remuneración, por 18 (46.2%) que no lo están (Gráfica 3). Además del salario, no se identificaron otros incentivos o recompensas no monetarias para motivar el desempeño del personal.

Gráfica 3.

Opinión del personal del ISMED sobre el salario que reciben, 2022

Número



La Gráfica 3 indica la percepción de los funcionarios del ISMED respecto de sus ingresos. Poco más de la mitad de los respondientes consideran que es suficiente y adecuado.

Fuente: Inevap con datos de la encuesta aplicada al personal del ISMED.

4. ¿Cómo se gestionan las relaciones internas en el ISMED?

Con base en las entrevistas realizadas al personal del ISMED, se identifica la ausencia de mecanismos que busquen regular las relaciones laborales internas dentro del Instituto. Los códigos de conducta son los instrumentos que describen el comportamiento que se espera de los servidores públicos tanto en el ámbito laboral como las relaciones con terceros, al respecto, por su naturaleza jurídica, al Instituto le corresponde observar el Código de Conducta de la SSD¹⁴.

Figura 5.
Conductas a observar por el personal de la SSD

Con la sociedad	Con compañeros de trabajo	Con el trabajo
<ul style="list-style-type: none"> •Tengo vocación de servicio •Asesorar, orientar y tramitar •Participación en combate a la corrupción 	<ul style="list-style-type: none"> •Me conduzco con respeto •Fomento la igualdad de género y la no discriminación •No tolero ni fomento el acoso y hostigamiento sexual •Promuevo un ambiente libre de acoso laboral 	<ul style="list-style-type: none"> •Conozco mis atribuciones •Ejercer adecuadamente el cargo público •Manejo correctamente la información •Hago uso adecuado de los recursos informáticos •Manejo los recursos materiales y financieros con eficiencia y austeridad •Identifico y manifiesto los conflictos de interés •Otros específicos (ver Código de Conducta SSD)

La Figura 5 indica los apartados sobre las conductas que se considera deben ponerse en práctica por parte del personal de la SSD.

Fuente: Inevap a partir de Código de Conducta de la SSD.

La socialización del Código de Conducta recae en el Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés de la SSD, sin embargo, a decir del personal del ISMED, no se ha tenido acercamiento formal con dicho Comité para que este dé a conocer los principios, valores, reglas de integridad e incluso los mecanismos para realizar denuncias por el incumplimiento de lo estipulado en el Código por parte de funcionarios de SSD e incluso del ISMED.

En la encuesta realizada al personal, la mayoría (71.8% que corresponde a 28 servidores públicos) manifiesta estar de acuerdo en que el Instituto fomenta la integridad y el comportamiento ético de su personal. De igual manera, 24 trabajadores (61.5%) afirman estar de acuerdo en que conocen el código de conducta y haber recibido capacitación al respecto.

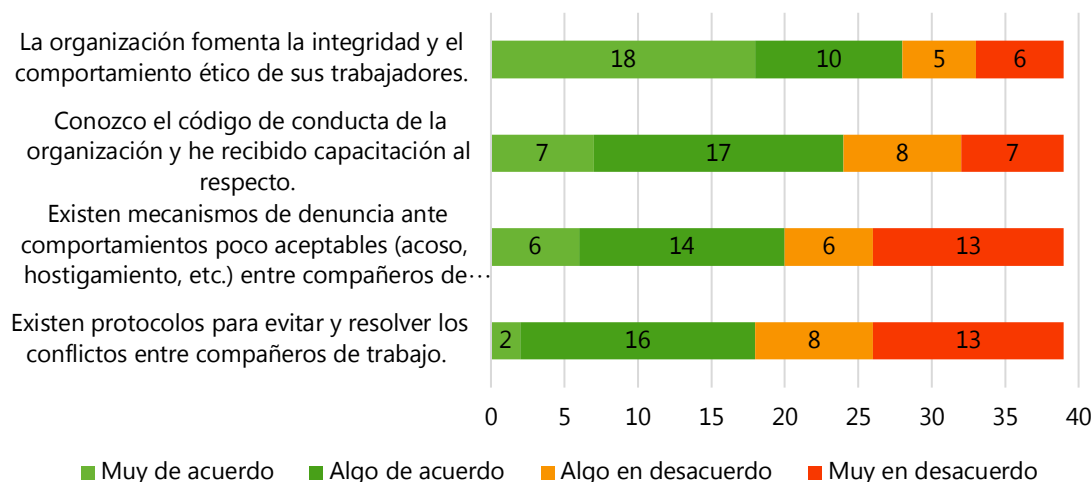
¹⁴ Publicado en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango No.19 de fecha 5 de marzo de 2020.

Por otro lado, un número importante de funcionarios coinciden estar en desacuerdo con la existencia de mecanismos o protocolos ya sea para evitar y resolver conflictos internos o hasta para entablar una denuncia ante comportamientos no adecuados (Gráfica 4).

Gráfica 4.

Opinión del personal del ISMED relacionado con el código de conducta, mecanismos de denuncia o protocolos de comportamiento, 2022

Número



La Gráfica 4 muestra la percepción de los funcionarios del ISMED sobre las relaciones internas para regular la conducta y el comportamiento. La principal área de oportunidad se da en fortalecer los mecanismos de denuncia y para resolver conflictos laborales.

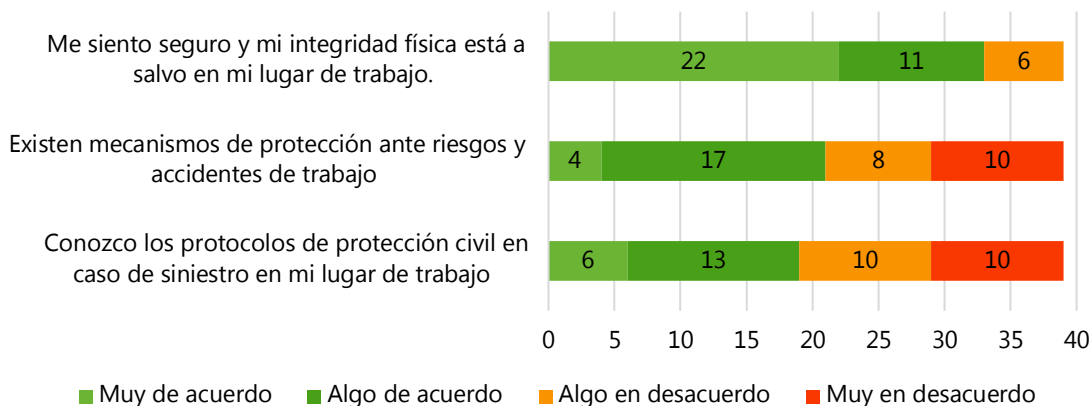
Fuente: Inevap con datos de la encuesta aplicada al personal del ISMED.

De este último apartado, se destaca que el ISMED tiene una importante área de oportunidad en lo relativo a las conductas esperadas de su personal. En particular, sobre los mecanismos o protocolos para prevenir, atender y sancionar el hostigamiento y acoso sexual, situaciones de conflicto de intereses o problemas internos del lugar de trabajo.

En cuanto a situaciones que pudieran vulnerar la seguridad o integridad física, si bien es cierto que la gran mayoría perciben encontrarse a salvo en su lugar de trabajo, vale la pena no minimizar a aquellas opiniones que no comparten dicha sensación de seguridad, ya que 6 de los 39 funcionarios no están de acuerdo en sentirse seguros en su espacio laboral, por lo que valdría la pena que se indagaran las circunstancias que impiden la percepción de un espacio de trabajo seguro para todo el personal.

Los resultados de la encuesta sugieren la necesidad de avanzar en la capacitación en materia de protección ante riesgos, accidentes de trabajo o en casos de siniestros, la necesidad es tal, que 18 servidores públicos (46.1%) comparten la opinión de que hay mecanismos insuficientes o inexistentes de protección ante riesgos y accidentes de trabajo; y prácticamente la mitad no están de acuerdo en conocer los protocolos de protección civil en caso de siniestro en el espacio de trabajo.

Gráfica 5.
Opinión del personal del ISMED relacionado con la seguridad física en el trabajo, 2022
Número



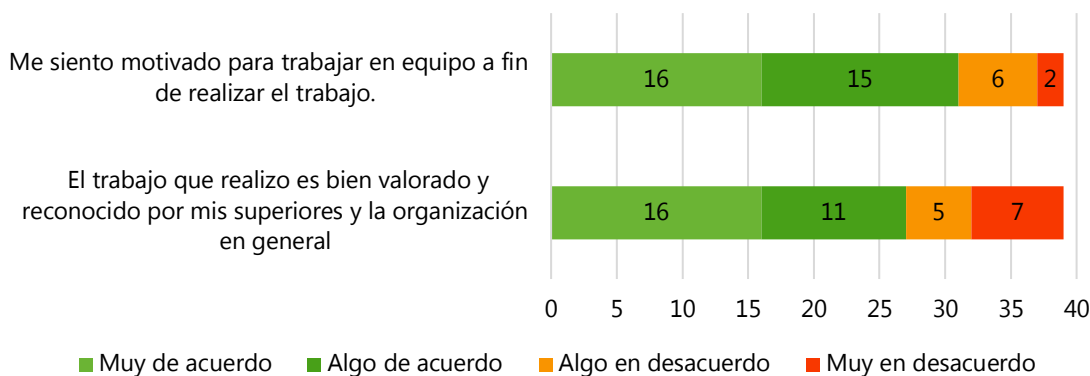
La Gráfica 5 muestra la percepción de los funcionarios del ISMED sobre qué tan seguros se sienten en sus lugares de trabajo.

Fuente: Inevap con datos de la encuesta aplicada al personal del ISMED.

La encuesta también recoge aspectos de reconocimiento y motivación laboral. Se destaca que una amplia mayoría se siente motivada para trabajar en equipo, así lo manifestaron 31 funcionarios (79.5%), mientras que 27 trabajadores (69.2%) afirmaron estar de acuerdo en que su trabajo es bien valorado y hay reconocimiento por parte de los superiores jerárquicos y la organización en general.

Aun con dichos resultados alentadores, los niveles directivos no deben ser omisos en que, en un número significativo de servidores públicos, no se percibe el reconocimiento laboral ni la motivación de trabajo en equipo como en el resto.

Gráfica 6.
Opinión del personal del ISMED relacionado con la percepción de motivación y reconocimiento laboral
Número



La Gráfica 6 indica la percepción de los funcionarios del ISMED respecto a la motivación y al reconocimiento laboral.

Fuente: Inevap con datos de la encuesta aplicada al personal del ISMED.

Por último, la pandemia por Covid-19 trajo consigo repercusiones en prácticamente todos los aspectos de la vida de las personas. En el caso del sector salud, la dinámica laboral, lejos de reducirse como en gran parte del sector público, experimentó una importante carga de trabajo.

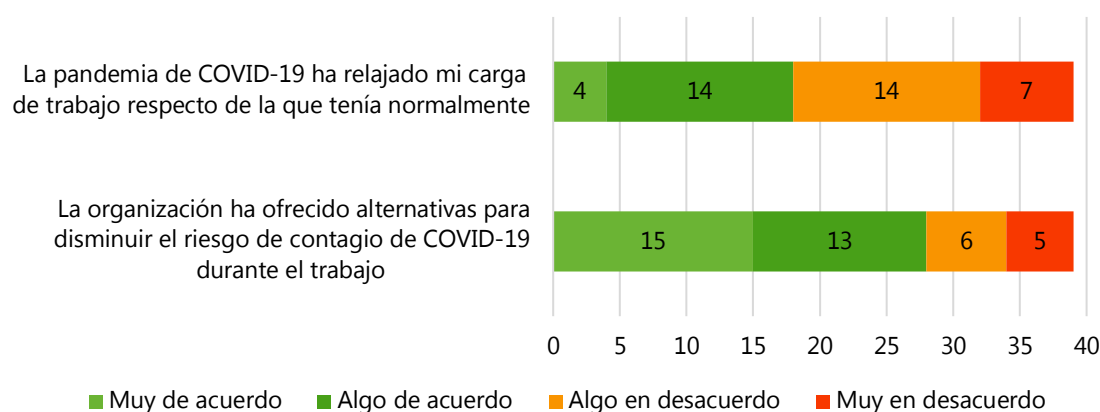
Por la naturaleza de las funciones del ISMED, aunque forma parte del sector salud, gran parte de sus actividades tenían la posibilidad de llevarse a cabo de manera remota o híbrida, y ello no significó que el ritmo de trabajo se viera disminuido.

Prueba de lo anterior, es la opinión de 28 trabajadores quienes coincidieron estar de acuerdo sobre el hecho de que el ISMED ofreció alternativas para disminuir el riesgo de contagio en los lapsos de trabajo. En relación con la carga laboral, poco más de la mitad de los funcionarios del Instituto (21 que representan el 53.8%) no estuvieron de acuerdo en que la pandemia haya relajado su carga de trabajo respecto de la que se tenía con anterioridad.

Gráfica 7.

Opinión del personal del ISMED relacionada con el trabajo durante la pandemia por Covid-19, 2022

Número



La Gráfica 7 muestra la percepción de los funcionarios del ISMED alrededor de cómo se gestionaron las cargas laborales en el contexto de la pandemia.

Fuente: Inevap con datos de la encuesta aplicada al personal del ISMED.

Gestión financiera

5. ¿El ISMED estima los recursos financieros necesarios para cumplir su función?

Hasta 2021, dentro de las atribuciones de la Dirección General del ISMED se encontraba la elaboración y presentación del proyecto de presupuesto del Instituto ante el titular de la SSD¹⁵, que a su vez realizaría los trámites respectivos ante la Secretaría de Finanzas y de Administración (SFyA) de la entidad y a otras instancias del ámbito federal¹⁶. Una vez aprobado, la administración y vigilancia de la aplicación del presupuesto lo realizaría la Dirección General con apoyo técnico de la Contraloría Interna de la SSD¹⁷.

Para estimar los requerimientos de recursos, el ISMED tiene definido un procedimiento para la integración de su Programa Operativo Anual (POA) y la conformación de su planeación estratégica y presupuesto. A través de una circular dirigida a los directores y jefes de área se solicita que cada unidad comunique las necesidades de insumos y materiales necesarias para sus actividades.

La Dirección de Evaluación del Instituto es quien coordina la elaboración de la propuesta de cada área, luego, de manera conjunta los directores analizan, proponen modificaciones y aprueban la programación y presupuesto. Acto seguido, la Dirección de Evaluación envía a la Dirección de Planeación y Evaluación del Desempeño de la SSD para su aprobación.

Respecto del presupuesto asignado al ISMED, la suficiencia presupuestal notificada por la SFyA al Instituto para cada ejercicio fiscal en los últimos 3 años representó una asignación de alrededor de 3.6 millones de pesos (mdp); cifra inferior a la de 2019 donde fue de 6 mdp.

Tabla 3.
Presupuesto autorizado al ISMED por parte de la Secretaría de Finanzas y de Administración
Pesos

Capítulo	2019	2020	2021	2022
1000	1,920,000	0	0	1,200,000
2000	1,440,000	1,200,000	1,200,000	1,158,884
3000	2,640,000	2,400,000	2,400,000	1,200,000
Total	6,000,000	3,600,000	3,600,000	3,558,884

La Tabla 3 indica el presupuesto asignado al ISMED de parte de la SFyA.

Fuente: Registros administrativos del ISMED

En la práctica, por ser un órgano desconcentrado, la ministración de los recursos por parte de SFyA es realizada a través de la SSD y esta, a su vez, distribuye los recursos al Instituto.

Sin embargo, a decir del personal del ISMED, aun cuando la SFyA informaba oficialmente de la suficiencia presupuestal autorizada, no han logrado disponer de la totalidad de los recursos en los últimos ejercicios fiscales. Como dato relevante, el ISMED desconoce el presupuesto que ejerce anualmente y, por consiguiente, el destino de los recursos por capítulo de gasto ya que, de acuerdo

¹⁵ Artículo 15 Fracción IX del Decreto.

¹⁶ Artículo 1 Párrafo tercero del Decreto.

¹⁷ Artículo 15 Fracción X del Decreto.

con el área administrativa, las necesidades de recursos humanos y materiales son cubiertas en especie por parte de la SSD a través del presupuesto previamente asignado.

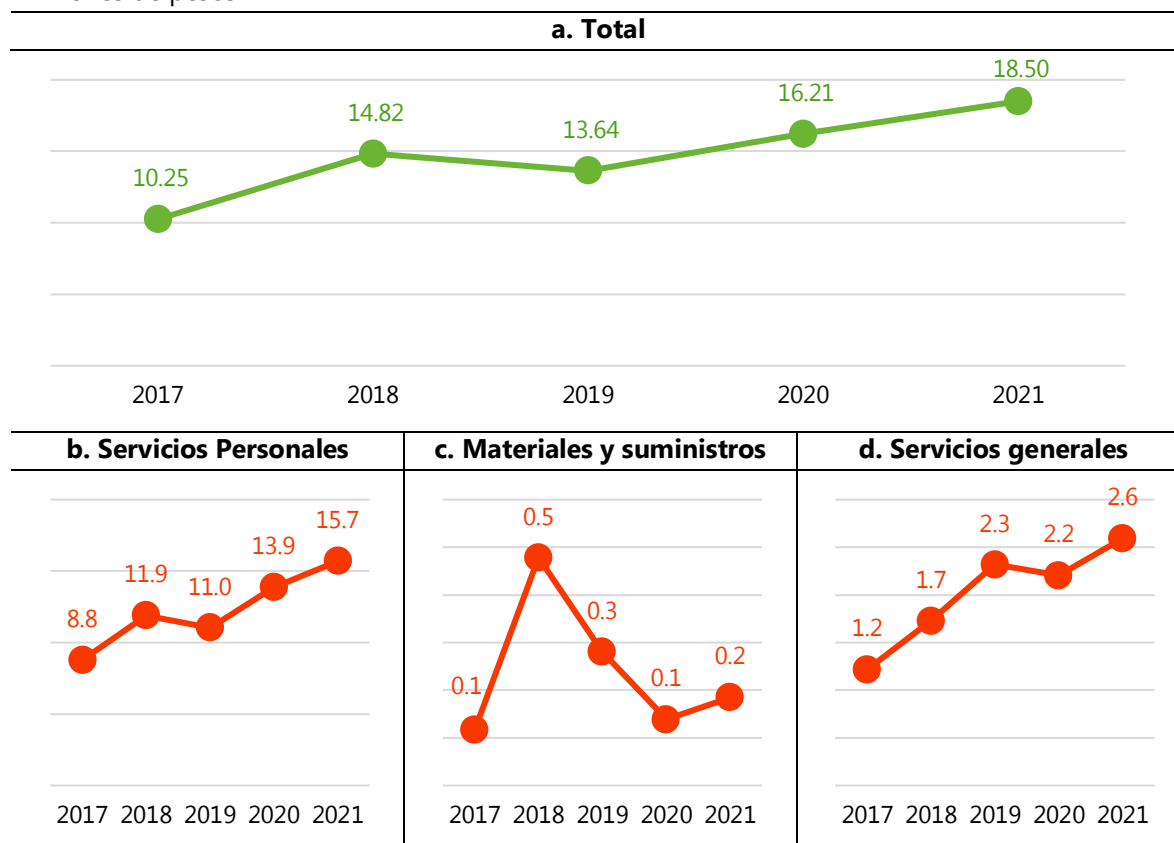
Por lo anterior, fue necesario solicitar a la SSD el presupuesto ejercido por parte del ISMED, donde se identifica que los recursos ejercidos por el Instituto se han incrementado sustancialmente de 2017 a la fecha ya que, en ese año, dispuso de un presupuesto de 10.2 mdp y para 2021 de 18.5 mdp, un incremento equivalente al 80.4%.

Por capítulo de gasto, el de Servicios Generales, en términos porcentuales, ha experimentado mayor aumento, ya que en el mismo lapso incrementó un 112.9%, mientras que el de Servicios Personales un 78.6% y el de materiales y suministros un 58.8%.

Gráfica 8.

Presupuesto ejercido por el ISMED, 2017 a 2021

Millones de pesos



La Gráfica 8 indica cómo ha evolucionado el presupuesto ejercido por el ISMED de 2017 a 2021. Resalta que, en términos porcentuales, el capítulo de Servicios generales es el que ha experimentado mayor crecimiento, mientras que en valores absolutos (millones de pesos) el capítulo de Servicios personales es el de mayor aumento.

Nota: El presupuesto Total incluye 0.89 mdp que se ejercieron en el periodo de 2017 a 2021 en otros rubros como Transferencias, asignaciones y otras ayudas; Bienes muebles, inmuebles e intangibles; e Inversión pública.

Fuente: Inevap con datos de la SSD.

Se espera que a partir de 2022 la asignación de recursos para la estrategia de salud mental se configure bajo lo dispuesto en la LSM, la cual establece que los recursos destinados a este sector son prioritarios y de interés público y social, y que en su programación y presupuestación se deben atender los siguientes criterios:

- I. Se destinarán (los recursos) a los programas que se determinen prioritarios;
- II. El monto de los recursos no podrá destinarse a fines distintos, ni serán disminuidos salvo prevenciones establecidas en la Ley de Egresos;
- III. Los recursos destinados a salud mental no podrán ser inferiores a los asignados en el ejercicio fiscal anterior, buscando siempre su incremento;
- IV. Su asignación programática se basará en lineamientos de priorización y eficacia cuantitativa y cualitativa, y en los resultados de los programas que se instrumenten; y
- V. Tomará en cuenta la mezcla de recursos provenientes de las dependencias y entidades de los tres órdenes de gobierno, así como organismos internacionales y sectores social y privado.

Además, según señala el artículo 111, el Titular del Poder Ejecutivo, al remitir al Poder Legislativo la iniciativa de Decreto de Presupuesto de Egresos del Estado, deberá considerar dentro del rubro asignado a SSD, en una partida específica para salud mental, los recursos suficientes para garantizar el derecho a la salud mental, así como la mejora continua de los servicios en la materia. Para efectos de este artículo, se espera que la identificación de los recursos en materia de salud mental en el Presupuesto de Egresos del Estado suceda a partir del proceso de presupuestación 2023.

Infraestructura y tecnología del ISMED

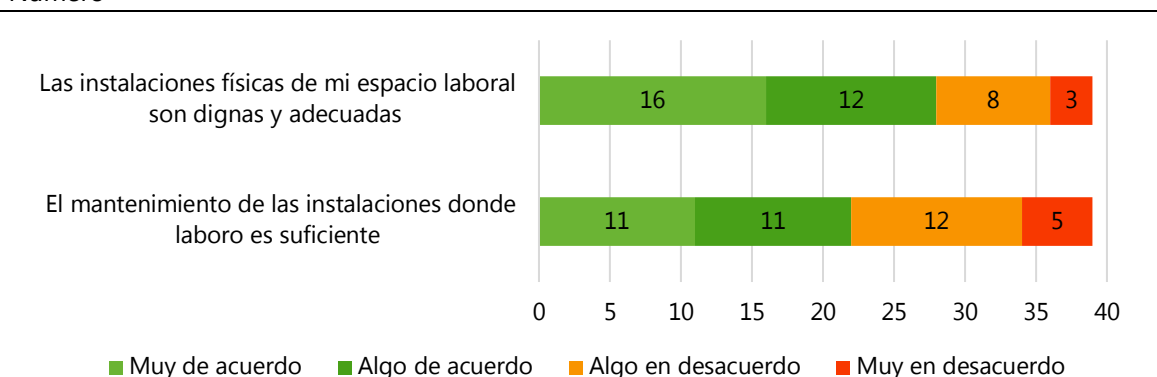
6. ¿Las instalaciones del ISMED son adecuadas para cumplir su función?

De manera general, los funcionarios del ISMED afirman que las instalaciones del edificio que ocupan les han permitido desempeñar sus labores y coinciden en que, en términos de espacios, son suficientes para que el personal disponga de lo necesario para cumplir con sus funciones.

En cuanto a la opinión del personal sobre las instalaciones físicas de su espacio laboral, al interior del ISMED, 28 funcionarios (71.8%) están de acuerdo en que dichas instalaciones son dignas y adecuadas, en contraste, 11 personas que laboran en el Instituto (28.2%) están en desacuerdo. Lo anterior es signo de que la mayor parte del personal considera que los espacios permiten el cumplimiento de sus funciones, sin embargo, el porcentaje que no está de acuerdo no es menor, por lo que el ISMED podría tomar medidas en términos de las condiciones de la infraestructura para revertir esta situación.

Gráfica 9.

Opinión del personal del ISMED relacionada con las instalaciones y su mantenimiento, 2022



La Gráfica 9 muestra la percepción de los funcionarios del ISMED sobre la infraestructura y el mantenimiento de la organización.

Fuente: Inevap con datos de la encuesta aplicada al personal del ISMED.

En cuanto a las labores de mantenimiento del edificio, la responsabilidad de esta tarea recae en el área de servicios generales de la SSD, por lo que se espera que a través de esta instancia se cumpla con la administración y organización de servicios como limpieza, energía eléctrica, agua potable, mantenimiento y/o arrendamiento. Sobre este tema no se identificó algún mecanismo, programa o procedimiento específico propio del ISMED, además, por ser un inmueble arrendado se dificulta la intervención de mantenimiento, rehabilitación o modificación de los espacios.

En cuanto a la opinión de los funcionarios al respecto, poco más de la mitad (56.4%) están de acuerdo en que el mantenimiento de las instalaciones es suficiente. Esto sugiere la existencia de áreas de mejora en el desempeño del personal a cargo de las tareas de mantenimiento aun cuando, como se mencionó en la pregunta anterior, el gasto en el capítulo 3000 de Servicios Generales fue el que mostró un mayor incremento en 2021 en términos porcentuales respecto de 2017. Solo en 2021 se ejercieron por este concepto la cantidad de \$2,591,495.73 que representa el 14% del total del gasto ejercido en el Instituto.

7. ¿La tecnología del ISMED es suficiente para cumplir su función?

Derivado de las medidas de distanciamiento indicadas durante la pandemia por Covid-19, el uso de las tecnologías de la información cobró mayor relevancia al convertirse en una herramienta indispensable para llevar a cabo muchas de las tareas tanto de la vida profesional como laboral. Aunado a ello, la transición hacia lo digital en el sector público se ha acelerado para garantizar una mayor disponibilidad de los servicios y soluciones que ofrecen los gobiernos a los ciudadanos.

Las condiciones obligadas por la pandemia representaron una oportunidad para aprovechar y explotar canales de difusión masivos que permitieron al ISMED llegar a un mayor número de personas a través de actividades de divulgación de información, psicoeducación, capacitación, entre otras.

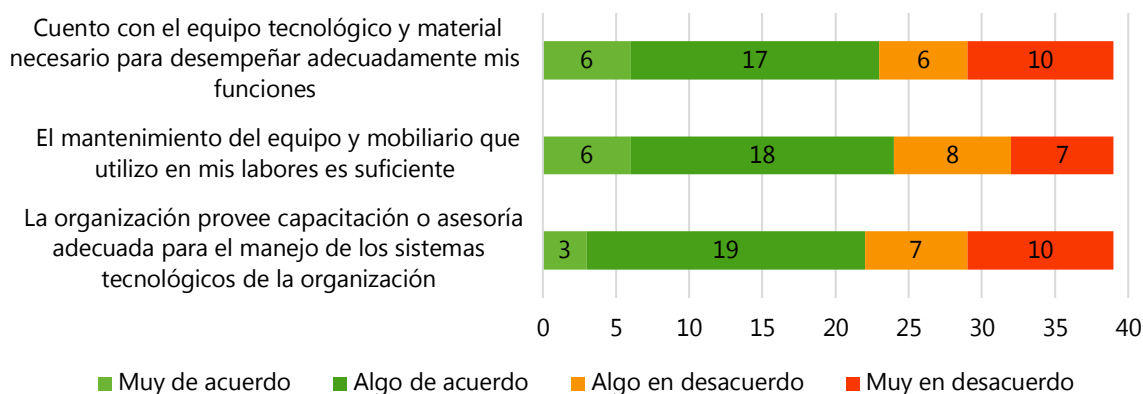
Sin embargo, al interior del Instituto, en términos generales, la opinión del personal en relación con el mobiliario, equipo y tecnología a su disposición, así como su mantenimiento, y la capacitación para su uso, es heterogénea entre los funcionarios. Pese a que la opinión es dividida, poco más de la mitad del personal encuestado está de acuerdo con los enunciados de la Gráfica 10.

En cuanto a su opinión sobre la disponibilidad de equipo tecnológico y material necesario, 23 funcionarios (58.9%) están de acuerdo en que cuentan con el equipo suficiente para el desempeño adecuado de sus funciones. De manera muy similar, 24 funcionarios (61.5%) afirman estar de acuerdo en que el mantenimiento a estos dispositivos y artículos es suficiente.

Gráfica 10.

Opinión del personal del ISMED relacionada con el mobiliario, equipo y tecnología de la organización, su mantenimiento y la capacitación recibida, 2022

Número



La Gráfica 10 indica la percepción de los funcionarios del ISMED respecto al equipo y su manejo que disponen para desempeñar sus funciones.

Fuente: Inevap con datos de la encuesta aplicada al personal del ISMED.

De acuerdo con el Reglamento, el Departamento de Estadística e Informática de la Dirección de Evaluación es el área encargada del desarrollo y actualización constante en equipo y sistemas de apoyo en informática tanto para las labores al interior como al exterior del Instituto, una de sus atribuciones es *enseñar, capacitar y otorgar el apoyo técnico a todo el personal del Instituto para el*

uso adecuado y óptimo aprovechamiento de los recursos de informática así como vigilar el correcto y oportuno funcionamiento de los sistemas informáticos que operen en el Instituto.

En el Manual de Procedimientos se considera uno en particular para dicho departamento respecto al mantenimiento del equipo de cómputo para garantizar el óptimo de funcionamiento de los equipos para el desarrollo de las actividades institucionales. Sin embargo, en la práctica no se da cumplimiento a cabalidad con lo anterior pues, aunque el uso de los recursos tecnológicos requiere de actualización y capacitación constante, solo 22 funcionarios (56.4%) están de acuerdo en que ISMED provee capacitación o asesoría adecuada para el manejo de los sistemas tecnológicos de la organización.

Además, al interior del Instituto no se disponen de sistemas adecuados para un flujo de información eficaz y seguro. En la práctica se identifica un uso básico e informal para compartir información entre las áreas (se realiza a través de memorias USB o por correo electrónico) y las limitaciones en cuanto a la disponibilidad del internet o la obsolescencia de algunos equipos de cómputo dificultan el uso de herramientas más productivas y seguras como el almacenamiento virtual o sistemas para gestionar la información con mayor eficiencia.

Otro aspecto para destacar es respecto del servicio de internet. Según los funcionarios, durante gran parte del año en curso no han contado con el servicio debido a la falta de pago por parte de la autoridad estatal. En la encuesta realizada al personal, la disponibilidad del internet fue el obstáculo más recurrente manifestado por el personal para cumplir sus funciones dentro de la organización.

Esto último ha obligado a que parte del personal asuma el costo del servicio con proveedores particulares con sus propios recursos.

Gestión de la política y de los procesos del ISMED

8. ¿Existe claridad y certeza en el problema público que pretende abordar el ISMED?

La Matriz de Indicadores para Resultados (MIR)¹⁸ debe reflejar el problema público que el ISMED busca atender, su definición debe ser congruente y acorde con los objetivos superiores plasmados en la LSM, el Decreto y otros ordenamientos. Al momento de construir la MIR, el problema debe corresponder con el Propósito y responder a la pregunta ¿qué cambio se desea?, es decir, el Propósito debería reflejar cómo a través de la labor del ISMED se mejoran los servicios de salud mental. No obstante, al analizar los distintos documentos normativos se identifican inconsistencias en cuanto a la definición de los objetivos y poblaciones que se pretenden atender.

Ley de Salud Mental

Según el artículo 30 de la Ley, el Instituto tiene por objeto *normar, coordina y controlar técnicamente las acciones de promoción, prevención, atención, rehabilitación, reintegración social y de investigación que, en materia de salud mental realicen las instituciones públicas, privadas y sociales en el estado; buscando que la prestación de estos servicios se realice con calidad humana, excelencia profesional y equidad social.*

Decreto

De manera similar y con mínimas diferencias respecto de lo estipulado en la Ley, el objetivo del Instituto es¹⁹ *normar, coordinar y controlar técnicamente las acciones de promoción y prevención, atención, rehabilitación, reinserción social e investigación, que en materia de salud mental y adicciones, realicen las instituciones públicas, privadas y sociales, en el Estado de Durango; buscando que la prestación de estos servicios se realicen con calidad humana, excelencia profesional y equidad social, así como con creciente capacidad científica y tecnológica.*

Programa Estatal de Salud Mental

El Programa Estatal de Salud Mental define como objetivo *lograr la coordinación con el sector salud y de la sociedad civil, la participación activa de la comunidad en la implementación de actividades de promoción, prevención, detección, atención y rehabilitación en salud mental e incidir en determinantes sociales.*

Además, dicho programa considera los siguientes objetivos específicos:

- Otorgar servicios de salud mental y adicciones en el primer nivel de atención.
- Favorecer la prevención del suicidio y disminuir su incidencia.
- Coordinación entre los tres niveles de atención para el seguimiento de los casos con trastornos mentales.
- Fortalecer la atención de trastornos de salud mentales; ansiedad y depresión en el primer nivel de atención.

¹⁸ Herramienta que facilita el diseño, organización y seguimiento de los programas, que, para su elaboración, el primer paso es la identificación y conceptualización del problema que se busca resolver (Coneval, 2013).

¹⁹ Artículo 3 del decreto de creación del ISMED

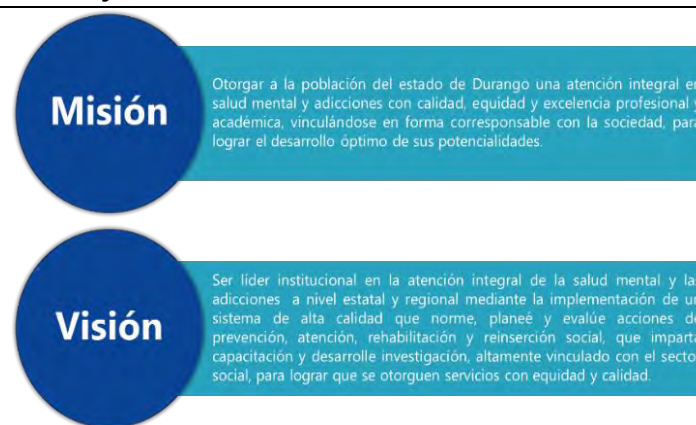
- Coadyuvar con el sector salud para la implementación de estrategias para la atención integral de problemas de salud mental y adicciones.

Misión y Visión

En el Manual de Organización se señala el objetivo, filosofía y las metas a largo plazo que el ISMED busca alcanzar a través de la definición de la Misión y la Visión (Figura 6).

Ambos conceptos conciben el quehacer institucional del ISMED como instancia que contribuye a contar con mejores servicios en materia de servicios de salud mental y adicciones en Durango.

Figura 6.
Misión y Visión del ISMED



La Figura 6 indica la definición institucional de la Misión y Visión del ISMED.

Fuente: Inevap con información del del Manual de Organización del ISMED.

Situación actual y diagnóstico (Documentos adjuntos a la MIR)

Para la elaboración de la MIR, el ISMED identifica la situación actual y datos estadísticos para definir y cuantificar la población objetivo y llegar a la definición de un problema que se busca atender. En ese sentido el ISMED identifica como situación actual que en el *estado de Durango no se cuenta con un diagnóstico integral de la salud mental, herramienta necesaria para la elaboración de intervenciones dirigidas a solucionar los problemas en esta materia. Sin embargo, es necesario contar con un registro estatal de los trastornos de salud mental detectados en las unidades de salud.*

A partir de lo anterior, define como variables del problema identificado los casos de depresión atendidos y el número de suicidios y, como población objetivo, al total de la población en Durango desagregado por sexo. Luego, el problema que identifica es que *La población del estado de Durango requiere que el sistema de salud otorgue una respuesta adecuada a la carga de trastornos mentales y al aumento en la tasa de suicidios; en consecuencia, la promoción, prevención y detección oportuna de trastornos mentales se vuelve prioritaria.*

Matriz de Indicadores para Resultados

En la elaboración y aprobación de la MIR, según consta en el Manual de Procedimientos, participan todas las áreas administrativas en reuniones de trabajo donde se discuten modificaciones y se aprueba de manera interna el producto final. El área responsable de coordinar estos trabajos es la Dirección de Evaluación²⁰.

²⁰ Es deseable que en este proceso se cuente con la participación de las áreas de planeación, operación, evaluación y presupuesto de la organización, así como de un grupo multidisciplinario de

El Propósito de la MIR, que responde al cambio que se espera en la población objetivo derivado de los servicios y bienes que genera el ISMED, acota su actuar únicamente al servicio en materia de depresión, conceptualiza a la población objetivo a la población de Durango, pero el indicador definido se refiere a las unidades de primer y segundo nivel que brindan servicios de atención en depresión. Es decir, carece de una lógica horizontal.

Tabla 4.
Características del Propósito definido en la MIR 2022 del ISMED

Resumen narrativo	Nombre del indicador	Fórmula
La población del estado de Durango recibe una cobertura de asistencia de la depresión a través de una red de servicios de salud mental con visión comunitaria, priorizando las actividades de promoción en salud mental, acciones de prevención, disminución de factores de riesgo y detección oportuna de los trastornos mentales.	Porcentaje de cobertura en atención, detección y prevención de la depresión en el estado.	Unidades de primer y segundo nivel de atención brindando servicios en depresión/Unidades de primer y segundo nivel de atención en el Estado programadas

La Tabla 4 muestra cómo se concibe el Propósito del ISMED en la MIR.

Fuente: Inevap con información de la MIR del ISMED.

En resumen, se identifica una limitada vinculación y alineación entre los documentos normativos tanto en la concepción de los objetivos como de la población objetivo (Figura 7). Si bien se identifica una alineación y congruencia entre la LSM, el Decreto y el Programa Estatal de Salud Mental; los objetivos definidos en los documentos internos del Instituto, como la Misión o la misma MIR (problemática, situación actual y propósito), no se ajustan al alcance que se plasma en los primeros.

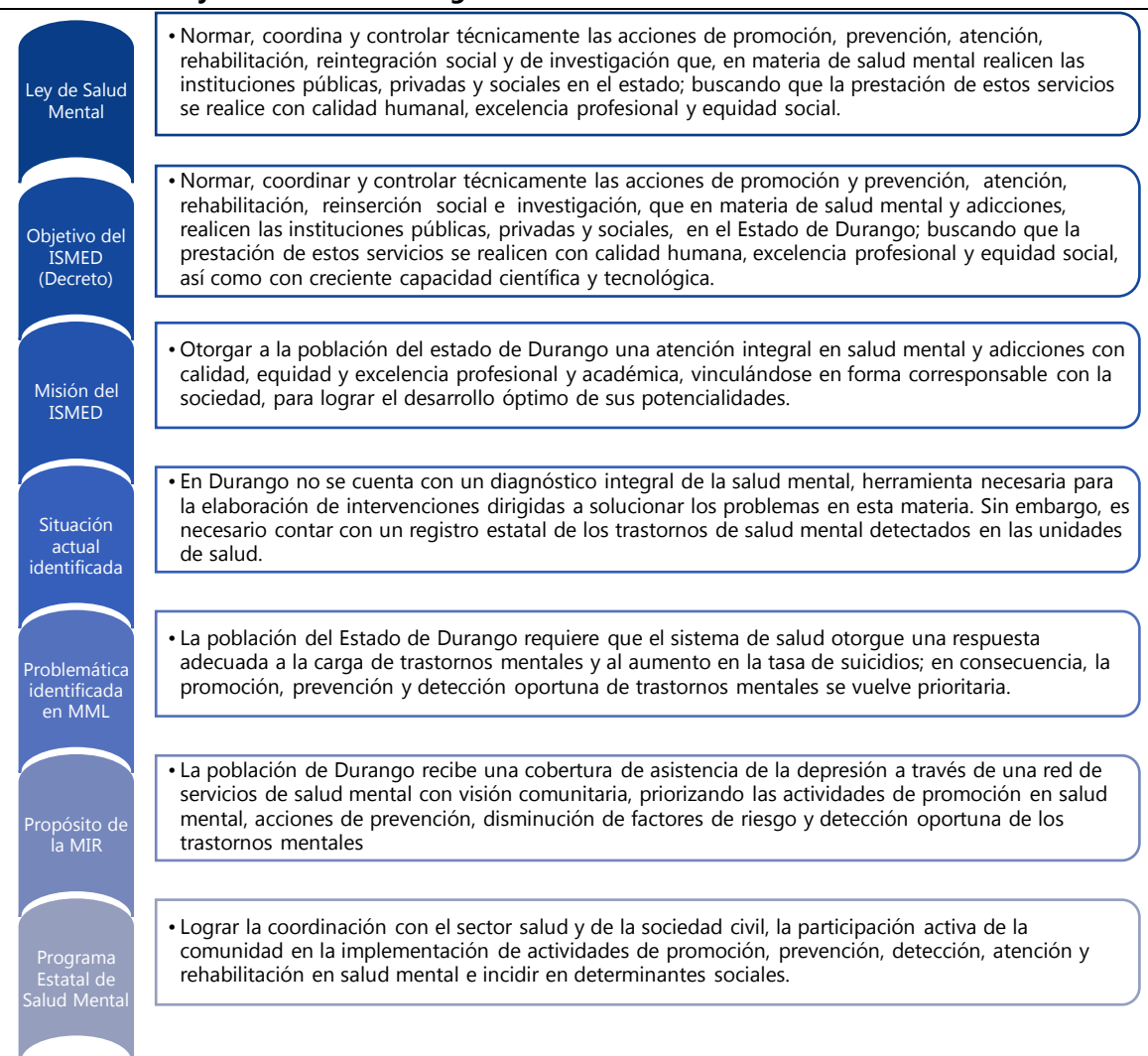
Además, Coneval (2013) señala que el problema debe ser único para evitar que los recursos se dispersen y facilitar el monitoreo y evaluación, y el documento que debe reflejar el problema que se busca atender es la MIR; pero a partir del análisis, se identifican inconsistencias y dificultades para concebir el problema público en este instrumento.

Para una correcta identificación de la población que se pretende atender, su definición debe responder a ¿quién o quiénes justifican la existencia del ISMED?, es decir, aquellos que son susceptibles de una atención por parte del instituto que, según la LSM y el Decreto, deben ser las instituciones que brindan servicios de salud mental en el estado y no la población del estado como se entiende en la definición de la Misión y en los documentos para la elaboración de la MIR.

actores que cuenten con información, evidencia empírica y experiencia y generar una discusión sobre de las causas y efectos del problema que se pretende resolver para discutir las diferentes formas de abordarlo.

Figura 7.

Resumen de objetivos del ISMED según documentos normativos



La Figura 7 muestra un resumen de los diferentes documentos normativos que rigen el actuar del Instituto, se esperaba que guardaran una alineación y vinculación entre los objetivos y población que se espera atender.
Fuente: Inevap con información de documentos normativos del ISMED.

9. ¿Existe claridad y congruencia en los objetivos de la política pública del ISMED?

En términos documentales, no es posible identificar de manera clara y específica cuál es el problema que el ISMED pretende atender debido a que los documentos no guardan una vinculación entre los objetivos y, en consecuencia, por la configuración de sus instrumentos normativos, en específico la MIR, se dificulta dar cuenta del avance del ISMED para dar cumplimiento a los objetivos plasmados en su mandato.

Por una parte, **la LSM, el Decreto y el Programa Estatal de Salud Mental** se refieren a la calidad de los servicios de salud mental, es decir, se enfoca en las instituciones que brindan dichos servicios; mientras que los diversos apartados para conformar la MIR abordan cuestiones distintas: la **Situación actual** menciona la inexistencia de un diagnóstico integral de la salud mental y la necesidad de contar con un registro estatal de trastornos detectados; la **Problemática** se refiere a una respuesta adecuada a la carga de trastornos mentales y al aumento de la tasa de suicidios; y el **Propósito** se centra únicamente en el servicio para la atención de la depresión.

Es importante que, desde lo normativo, exista claridad y correspondencia en la conceptualización e identificación del problema y la población objetivo pues, en caso contrario, se limita la capacidad de las estrategias definidas por parte del ISMED para dar cumplimiento a los objetivos y metas planteadas.

Las políticas y programas públicos suponen una teoría del cambio, es decir, donde se vincula un problema público con una situación deseada a través de instrumentos y acciones para lograrlo (Pawson, 2013), sin embargo, cuando esta relación causal tiene fallas o carece de coherencia interna, las intervenciones pierden eficacia y tienen problemas para lograr sus objetivos (M. Cejudo & L. Michel, 2016) y, como se mencionó en la pregunta anterior, los instrumentos que guían el actuar del Instituto presentan dificultades para vincular el problema público con las estrategias que se implementan.

Se debe reconocer que las medidas y enfoques tradicionales de gestión y resolución de problemas públicos han demostrado no ser eficientes para dar atención al tipo de problema que el ISMED pretende atender. Los temas relacionados con la salud mental se conciben como problemas públicos complejos²¹, y una característica de este tipo de problemas es que no existe una respuesta única y su atención por lo que más que lograr soluciones, se debe centrar en promover una mejora continua y lograr la participación y compromiso de los involucrados.

Partiendo de que no hay una única vía para atender el problema, es importante reconocer que, tal como apunta W. Head (2008), regularmente los esfuerzos para atender problemas complejos presenten resultados limitados debido a:

- Los problemas están pobremente identificados y delimitados.
- Los problemas mismos cambian constantemente.
- Las soluciones pueden abordar los síntomas en lugar de las causas subyacentes.

²¹ Los problemas públicos complejos o perversos (*wicked problems*) son los que se encuentran incorrectamente formulados, donde la información es confusa, hay muchos involucrados y tomadores de decisiones con valores en conflicto o donde las ramificaciones de causas y efectos son confusas (Rittel & Webber, 1973).

- Hay desacuerdos entre los involucrados que las posibles opciones de soluciones son inviables.
- La base de conocimientos requerida para una implementación efectiva puede ser débil o fragmentada.
- Algunas soluciones pueden depender de lograr cambios importantes en actitudes y comportamientos.

Una vez identificadas las condiciones que dificultan alcanzar los objetivos y resultados para abordar problemas públicos complejos, la literatura sugiere que el camino más apropiado es propiciar la cooperación y la definición de objetivos comunes con enfoque a largo plazo, en conjunto con la definición de pasos intermedios que incorporen las perspectivas e intereses de las instancias involucradas.

Dentro de las propuestas más aceptadas para tratar problemas complejos, se sugiere que los esfuerzos u objetivos se orienten a lograr un cambio de comportamiento a través de la colaboración entre las partes involucradas, sin embargo, para que esto suceda se requiere de voluntad, recursos y capacidad para tomar las medidas necesarias.

Dadas las atribuciones del Instituto y a partir de la información recabada durante las entrevistas, el cambio que se busca es promover una coordinación entre quienes brindan servicios de salud mental a través de una instancia que cuente con la rectoría en la estrategia estatal. En otras palabras, tal como se define en la Ley, el Decreto y el Programa Estatal de Salud Mental, el ISMED debe responder por el hecho de que en el estado de Durango se brinden servicios de salud mental integrales y de calidad en todas las instancias que otorguen el servicio a la población.

Con lo anterior, los clientes o población potencial²² del ISMED son las instancias que brindan servicios de salud mental en la entidad y no la población en general del estado como se menciona en el resumen narrativo del propósito de la MIR o en la problemática identificada en sus documentos.

Como se concibe en el Decreto y en la Ley, la existencia del ISMED se justifica para asumir el liderazgo y gobernanza en la estrategia de salud mental en el estado, condición indispensable para mejorar la calidad y disponibilidad de la atención de la salud mental.

Tal es la importancia de contar con una política unificada que sume esfuerzos de todos los involucrados, que el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 de la OMS define como uno de sus cuatro objetivos el reforzar un liderazgo y una gobernanza eficaces en el ámbito de la salud mental (Figura 8).

²² Según Coneval, la población potencial es la población que presenta la necesidad o problema que justifica la existencia de un programa y que, por lo tanto, pudiera ser elegible para su atención.

Figura 8.
Objetivos del Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030



La Figura 8 indica los cuatro objetivos que la OMS considera se deben poner en práctica por parte de los Estados miembros para fortalecer la estrategia en materia de salud mental.

Nota: El análisis no se omite que los objetivos están dirigidos a los Estados Miembros de la OMS, pero ello no implica que pueda ser una referencia para alinear las estrategias en materia de salud mental desde los gobiernos subnacionales.

Fuente: Inevap a partir del Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030, OMS.

Si bien el ISMED contribuye de manera directa a los cuatro objetivos a dicho plan, es necesario destacar la relación con el objetivo 1 «Reforzar un liderazgo y una gobernanza eficaces en el ámbito de la salud mental», que, a su vez, planea cuatro acciones que pueden favorecer su cumplimiento:

- 1. Política y legislación.** La promulgación de la LSM refuerza y actualiza la estrategia en el estado, en adelante, su relevancia estará en función de la supervisión y aplicación.
- 2. Planificación de los recursos.** Dadas sus atribuciones, desde el ISMED es posible contribuir a que la planificación de los recursos esté alineada a las necesidades y se cubran los requerimientos para poner en práctica las acciones necesarias.
- 3. Coordinación con las partes interesadas.** Lograr la participación de los actores involucrados para la formulación y aplicación de políticas, leyes y servicios en salud mental es clave para la implementación de la estrategia de manera integral y coordinada, sin embargo, el hecho de que el CESM no opere como está estipulado denota la falta de voluntad o interés.
- 4. Fortalecimiento y emancipación de las personas con trastornos mentales y discapacidades psicosociales y sus organizaciones.** Aunque se contempla en los documentos normativos que sustentan el actuar del instituto, no se identifica una línea de acción específica al respecto.

Si bien el ISMED contribuye de manera importante en las cuatro acciones anteriores, según lo definido en el Decreto y en la Ley, el objetivo y justificación de la operación del ISMED se fundamenta en la Acción 3 «Coordinación con las partes interesadas». Si esa fuera la consideración, entonces el desempeño del Instituto se debe valorar desde el punto de vista de cómo coordina, alinea y conjunta los esfuerzos de quienes participan en los servicios de salud mental para brindar una respuesta a la población a manera de servicios de calidad.

Además, el Plan propone como una opción para la implementación de este objetivo el establecimiento de una unidad o mecanismo de coordinación operativo en el sector salud con funciones específicas en salud mental, con presupuesto propio y atribuciones de planificación, coordinación, evaluación, colaboración y evaluación de los servicios de salud mental, es decir, las características y atribuciones propias del ISMED.

10. ¿Cuáles son los procesos sustanciales del ISMED para cumplir su función?

Por las atribuciones conferidas a través de los diversos documentos normativos, se identifica como un proceso indispensable el funcionamiento del CESM, ya que esta instancia es la encargada de la consulta, coordinación, análisis y asesoría de la política de salud mental en el estado. Si bien la SSD es la responsable de aprobar el Programa Estatal de Salud Mental, es en el Consejo donde se materializa la implementación de lo ahí establecido.

Al igual que en la LSM, el Decreto ya estipulaba que el Consejo debería sesionar de manera ordinaria por lo menos dos veces al año y las sesiones extraordinarias que fueran necesarias, es decir, a la fecha de la presente evaluación se deberían haber llevado a cabo al menos 9 sesiones, sin embargo, únicamente han ocurrido dos, la primera para la instalación del Consejo Estatal en junio de 2018 y la siguiente hasta abril de 2021.

Tabla 5.
Sesiones del Consejo Estatal de Salud Mental de Durango.

Fecha	Orden del día
15 de junio de 2018	1. Presentación del presidium
	2. Mensaje y bienvenida al evento por el titular de la Secretaría de Salud
	3. Mensaje del Secretario General de Gobierno
	4. Mensaje y toma de protesta por el Gobernador del Estado de Durango
30 de abril de 2021	1. Mensaje del titular de la Secretaría de Salud
	2. Exposición de motivos del titular del ISMED
	3. Informe general de salud mental: panorama internacional, nacional y estatal
	4. Estudio de prevalencia de salud mental en el municipio de Durango
	5. Campaña de medios
	6. Propuesta de compromisos del consejo
	7. Mensaje de cierre de la reunión por el Gobernador del Estado de Durango.

La Tabla 5 indica los puntos abordados en las dos sesiones del CESM.

Fuente: Inevap con información del ISMED.

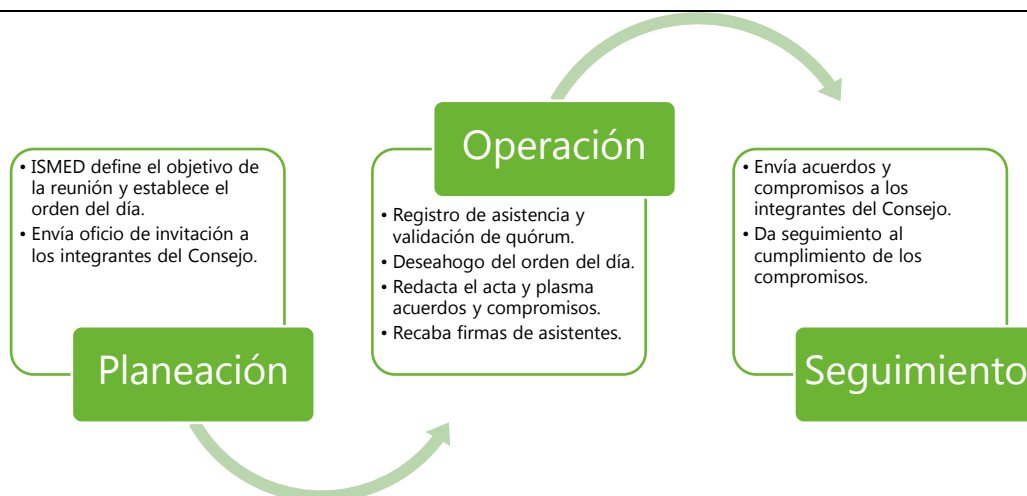
El Decreto definía que una de las funciones del Consejo era analizar y aprobar el Plan Estratégico Integral y el Programa Operativo Anual del ISMED, es decir, la instancia donde se definían las líneas de trabajo del Instituto, sin embargo, al no sesionar como se estipuló en los documentos normativos, se dificultó la coordinación y cooperación entre sus integrantes para implementar programas en la materia.

Las sesiones del Consejo deben ser convocadas por el Presidente (titular del Poder Ejecutivo) o Vicepresidente (Titular de la Secretaría de Salud) a través del Secretario Técnico (Titular del ISMED), en ese sentido, la realización de dichas sesiones depende de una voluntad y acción explícita por parte de actores externos al ISMED.

En el Manual de Procedimientos del ISMED se detallan de manera específica los procesos clave necesarios para cumplir con su función. Tan relevante es la operación del Consejo que, aunque su convocatoria y funcionamiento no depende directamente del Instituto, el Manual contempla el procedimiento «Reuniones del Consejo Estatal de Salud Mental», cuyo objetivo es contribuir a una consolidación de esfuerzos corresponsabilizando a todos los actores sociales, dependencias de

gobierno y asociaciones de la sociedad civil en la atención, prevención y promoción de la salud mental en el estado de Durango.

Figura 9.
Síntesis del procedimiento para la realización de las reuniones del Consejo Estatal de Salud Mental



La Figura 9 muestra las actividades que son responsabilidad del ISMED en su función como Secretariado Técnico del Consejo.

Fuente: Inevap a partir del Manual de procesos del ISMED.

En la descripción del proceso, resalta el hecho de que en ninguna actividad se considera la participación o involucramiento del Presidente o Vicepresidente del Consejo pues, como se mencionó anteriormente, estas figuras son las responsables de las convocatorias para las sesiones, que en efecto, se realizan a través del Secretario Técnico (ISMED).

Como se mencionó anteriormente, el Consejo forma parte de la Cumbre Estratégica dentro de la organización. Según Mintzberg (1983) en este nivel recaen tres tipos de obligaciones, mismas que coinciden con lo estipulado en el Decreto y la Ley:

1. **Supervisión directa:** Implementar mecanismos de coordinación, asignar recursos, emitir órdenes de trabajo, autorizar decisiones importantes, controlar el desempeño y motivar las labores.
2. **Administración de las condiciones fronterizas:** informar a actores influyentes acerca de las actividades, desarrollar contactos de alto nivel, negociar acuerdos importantes con grupos externos.
3. **Desarrollo de la estrategia:** formular la estrategia con base en la interpretación de la situación coyuntural.

Según los funcionarios, se carece de un reconocimiento de las atribuciones del ISMED por parte de las instancias que brindan los servicios de salud mental en Durango, condición que atribuyen a un limitado respaldo por parte de la SSD y su involucramiento para hacer que sucedan las sesiones del Consejo pues, según sus atribuciones, es donde se asegura que se cumplan los objetivos de la estrategia estatal de salud mental de manera efectiva. Por lo anterior, el funcionamiento óptimo del CESM se posiciona como el proceso más importante para que el ISMED pueda cumplir su función.

11. ¿El ISMED monitorea y evalúa su desempeño?

El ISMED, dentro de su estructura organizacional, cuenta con la Dirección de Evaluación, cuya función es valorar periódicamente el cumplimiento de metas de los programas llevados a cabo tanto al interior del Instituto como en el Sistema Integral de Salud Mental, a través de esta área se da seguimiento a los planes de trabajo y programas operativos determinados por el Instituto.

En esta parte, se reconoce la voluntad del Instituto de realizar evaluaciones internas, es decir, que llevan a cabo labores de evaluación realizadas a través de su mismo personal, coordinadas y financiadas por la institución. La validez de estos ejercicios es que se centran en sus propias actividades y el uso es principalmente para sus integrantes.

Para llevar a cabo esta tarea, el ISMED definió una escala para valorar el avance de los indicadores respecto de las metas programadas contenidos en la MIR, de esta manera, se generan reportes trimestrales para determinar si el avance es crítico (avance menor o igual al 60%), en riesgo (mayor a 60 y menor de 95%), desempeño adecuado (avance igual o mayor de 95 y menor o igual a 110%) o sobrecumplimiento (avance mayor al 110%).

Al respecto, el manual de procedimientos de la organización considera dos procesos en relación con la actividad de evaluación: 1) Elaboración de la MIR y 2) Elaboración e integración de informes de avance de indicadores. Ambos procesos cuentan con sus respectivas descripciones, el detalle de las actividades en secuencia y con la identificación del área responsable, diagrama de flujo y anexos (formatos como orden del día, ficha técnica, minuta, entre otros).

En ese sentido, el ISMED ha avanzado para definir, de manera adecuada y sistemática, la secuencia de actividades para dar cumplimiento a las labores de monitoreo y evaluación interna.

Además del seguimiento a los indicadores contenidos de la MIR, el ISMED reporta acciones de prevención en salud mental y acciones en políticas públicas a la Secretaría de Salud Federal a través del Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (SIFASPE).

Aun cuando se cuenta con procesos institucionales referentes al monitoreo y evaluación, las dificultades expuestas en la pregunta 8 sobre la identificación y alcance del problema público objeto de atención del ISMED inciden en que la información generada a través de las evaluaciones internas limite su utilidad, debido principalmente, a que la MIR carece de lógica vertical²³ y horizontal²⁴.

Además, los cambios en los indicadores de la MIR que se han realizado dan indicios sobre la limitada capacidad al momento de generar información relevante y oportuna sobre el logro de objetivos institucionales.

²³ Según Coneval, la lógica vertical es la combinación de las relaciones de causalidad entre los cuatro niveles de objetivos y los supuestos.

²⁴ Conjunto objetivo-indicadores-medios de verificación que permite tener una base objetiva para monitorear y evaluar el comportamiento de un programa.

Tabla 6.
Indicadores seleccionados de la MIR del ISMED, 2020-2022

Nivel	Año	Indicador	Comentarios
Fin	2022	Mantener la incidencia de depresión en el estado de Durango.	Cambio en el indicador a partir de 2021.
	2021		
	2020		
Propósito	2022	Porcentaje de población atendida en unidades de salud de primer y segundo nivel.	Sin cambios en el indicador ni en las variables, pero carece de lógica horizontal y no corresponde con el problema público que el ISMED pretende atender.
	2021		
	2020		
Componente	2022	Población beneficiaria de acciones de promoción y prevención de la salud mental.	Aunque el indicador no ha cambiado su nombre, sí se han modificado las variables para calcularlo.
	2021		
	2020		

La Tabla 6 muestra el comportamiento y los cambios de los indicadores del ISMED de 2020 a 2022.

Fuente: Inevap a partir de los informes anuales de la Dirección de Evaluación del ISMED.

Por ejemplo, en cuanto al propósito definido en la MIR 2021 que se refiere a «*La población del Estado de Durango recibe una cobertura de asistencia de la depresión a través de una red de servicios de salud mental con visión comunitaria, priorizando las actividades de promoción en salud mental, acciones de prevención, disminución de factores de riesgo y detección oportuna de los trastornos mentales*» el indicador definido es el «*Porcentaje de población de cobertura en atención, detección y prevención de la depresión en el estado*» y el método de cálculo es:

$$\frac{\text{Unidades de primer y segundo nivel de atención brindando servicios en depresión}}{\text{Unidades de primer y segundo nivel de atención del estado programadas}}$$

En primer lugar, al ser un indicador expresado en porcentaje el método de cálculo debería expresarse de la siguiente manera:

$$\left(\frac{\text{Unidades de primer y segundo nivel de atención brindando servicios en depresión}}{\text{Unidades de primer y segundo nivel de atención del estado programadas}} \right) * 100$$

Luego, el resumen narrativo de dicho indicador se refiere a la población del estado, mientras el indicador a unidades de primer y segundo nivel, es decir, las poblaciones identificadas son distintas.

Por otro lado, la MIR únicamente contempla un Componente, cuando la cantidad de Componentes deben ser los necesarios y suficientes para alcanzar el propósito del Instituto. De acuerdo con Coneval (2013), para identificarlos, es necesario responder a la pregunta ¿qué bienes y servicios se deben entregar para lograr el propósito?, esta respuesta debe tener en cuenta el marco institucional del Instituto; además, se recomienda que se redacte como objetivos logrados, es decir, apoyos entregados, población beneficiada, programas implementados, etc.

El ISMED ha avanzado de manera importante en consolidar una estrategia interna para valorar de qué manera se están alcanzando sus objetivos, no obstante, las dificultades operativas para dar cumplimiento a su mandato de creación y las inconsistencias para identificar el problema público que debe atender condicionan de manera importante los esfuerzos al interior para medir los avances de sus respectivas áreas.

Por su parte, el Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 propone una serie de indicadores de gestión que pueden fortalecer la capacidad del ISMED para dar seguimiento a su mandato.

Tabla 7.
Selección de indicadores del Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030

Objetivo	Indicador	Medio de verificación
2. Proporcionar servicios de asistencia social y de salud mental integrales, integrados y adaptables en entornos comunitarios.	Proporción de personas con psicosis que están usando los servicios en los últimos 12 meses.	Numerador: Número de casos de psicosis que están recibiendo servicios. Denominador: Número total de casos de psicosis en una población muestreada.
	Proporción de personas con depresión que están usando los servicios en los últimos 12 meses.	Numerador: Número de casos de depresión que están recibiendo servicios. Denominador: Número total de casos de depresión en la población muestreada.
3. Poner en práctica estrategias de promoción y prevención en el campo de la salud mental.	Existencia de programas multisectoriales de promoción y prevención en materia de salud mental en funcionamiento.	Inventario o descripción por proyectos de programas.
	Tasa de mortalidad por suicidio por cada 100,000 habitantes.	Registro anual sistemático de las muertes por suicidio.
4. Fortalecer los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones sobre salud mental.	Conjunto básico de indicadores de salud mental acordados y reunidos de forma sistemática y notificados periódicamente.	Notificación y presentación de mediciones en relación con los indicadores.
	Número de artículos publicados sobre investigación en salud mental.	Producción de investigaciones.

La Tabla 7 señala indicadores complementarios que el ISMED pudiera incorporar para fortalecer sus mecanismos de monitoreo y evaluación.

Fuente: Inevap a partir del PAISM 2013-2030.

Además de la necesidad de homologar los objetivos enunciados en los documentos normativos con la MIR, es importante generar las fichas de indicadores para identificar sus características y así mejorar su comprensión e interpretación para que cualquier usuario esté en posibilidades de aplicar los métodos de cálculo. En sí, las fichas son instrumentos de transparencia ya que, por este medio, se hace pública la metodología para calcular los valores.²⁵

De igual manera, se destaca que la SSD, a través de la Dirección de Planeación y Evaluación del Desempeño, realiza esfuerzos para medir el avance del cumplimiento de los indicadores estratégicos de cada uno de los programas de la dependencia, incluidos los del ISMED. Dicha evaluación se realiza tomando en cuenta la MIR y, con los resultados, se emiten una serie de recomendaciones u observaciones sobre el nivel de cumplimiento de los indicadores, la justificación e incluso, se sugieren modificaciones a metas y objetivos.

Según consta en los informes, la intención de estos ejercicios de evaluación es generar información para prevenir y/o pronosticar posibles daños a la salud, la corrección del curso de acciones planteadas para el cumplimiento de metas y objetivos. No obstante, las áreas de oportunidad mencionadas desde la concepción del problema público, en los indicadores y la MIR, carecen de elementos para generar información relevante que apoye la toma de decisiones.

²⁵ Como referencia, se puede revisar el instructivo para el llenado de la ficha técnica del indicador de Coneval <https://www.coneval.org.mx/rw/resource/coneval/normateca/2333.pdf>

Vínculos interorganizacionales del ISMED

12. ¿El ISMED aprovecha las alianzas y evita las tensiones con otras instituciones?

La atención de la salud mental como objetivo de política pública se desarrolla en escenarios complejos donde se entrecruza la acción de múltiples actores con distintos grados de conocimiento, la toma de decisiones en función de distintos intereses e interacción entre diferentes niveles o relaciones jerárquicas.

En caso de no tomar en cuenta dicha complejidad se corre el riesgo de no contar con una respuesta efectiva a la problemática en torno a la salud mental ya que, como apunta Merino (2013), para responder a problemas públicos con estas características, las políticas públicas no deberían ser una acción fragmentada o aislada, sino una propuesta integral con visión a largo plazo.

Tal es la relevancia de las alianzas y vinculación para garantizar servicios de salud mental de calidad que, como se mencionó anteriormente, forma parte de los principios y enfoques transversales del Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030 de la OMS (Figura 10). La participación de los distintos actores debe realizarse en todo el proceso de la política pública, desde la detección de necesidades, la planificación y presupuestación de los recursos hasta la implementación y evaluación.

Figura 10.

Principios y enfoques transversales del Plan de Acción Integral sobre Salud Mental 2013-2030

Cobertura sanitaria universal	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso a servicios de salud y sociales esenciales que permitan recuperarse y gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr.
Derechos humanos	<ul style="list-style-type: none"> • Las estrategias y acciones deben ajustarse a la convención sobre los derechos de las personas con discapacidad y otros instrumentos de derechos humanos.
Prácticas basadas en la evidencia científica	<ul style="list-style-type: none"> • Las estrategias y acciones deben basarse en pruebas científicas y/o en prácticas óptimas, teniendo en cuenta consideraciones de carácter cultural.
Enfoque del curso de la vida	<ul style="list-style-type: none"> • Tener en cuenta necesidades sanitarias y sociales en todas las etapas del ciclo vital: lactancia, infancia, adolescencia, edad adulta y ancianidad.
Enfoque multisectorial	<ul style="list-style-type: none"> • La respuesta integral y coordinada requiere alianzas con sectores públicos tales como los de la salud, educación, empleo, justicia penal, vivienda, social, etc. así como con el sector privado.
Emancipación de las personas con trastornos mentales y discapacidades psicosociales	<ul style="list-style-type: none"> • Las personas con trastornos mentales y discapacidades psicosociales deben emanciparse y participar en la política pública de salud mental.

En la Figura 10 se resalta que los mecanismos de coordinación entre las instancias involucradas son parte de los principios y enfoques para desplegar una mejor estrategia en materia de salud mental.

Fuente: Inevap con información de la OMS.

El ISMED dispone de un área de vinculación y una de sus funciones es justamente promover y establecer convenios con instituciones del sector salud, educativo, organizaciones de la sociedad civil o alguna otra que tenga relación con la atención de salud mental. De manera complementaria, la Dirección de Evaluación, a través de la Subdirección de Supervisión de Programas de Salud Mental, supervisa la aplicación y seguimiento de dichos convenios.

De 2011 a la fecha, el ISMED ha participado en convenios con hasta 15 instituciones donde se han formalizado acuerdos de colaboración con instancias académicas, de seguridad pública (municipal y estatal), asociaciones civiles, entre otros. El objeto y las instituciones se detallan en el Anexo 2.

Tensiones organizacionales

El ISMED, en su carácter de autoridad en salud mental y miembro del consejo es responsable de *implementar estrategias de coordinación de índole interinstitucional con los prestadores de servicios de salud mental del sector público, social y privado con la finalidad de fortalecer la promoción, prevención y atención en materia de salud mental.*²⁶

En la práctica, no se han creado las condiciones para fomentar la interacción, participación o trabajo en conjunto de todos o gran parte de los involucrados que brindan servicios de salud mental en Durango, principalmente, por la inacción del Consejo.

Las alianzas y vinculación con otras instituciones pueden incentivar un mejor desempeño y aprovechamiento de los recursos disponibles, pero también pueden crearse tensiones entre las instancias involucradas que limitan la posibilidad de brindar una respuesta eficaz e integral.

En primer lugar, los funcionarios del Instituto reconocen que la SSD ha demostrado poco interés en respaldar y fortalecer al ISMED para posicionarlo como la autoridad encargada de normar, coordinar, implementar y evaluar la estrategia de salud mental en Durango, a decir del personal, esto se evidencia con la limitada voluntad de la secretaría estatal para asegurar el funcionamiento adecuado del CESM, tal como lo dispone la normativa.

En línea con lo anterior, existe la percepción de que por parte de la SSD no se han reconocido ni respetado las atribuciones del ISMED como instancia normativa al asignar responsabilidades que son competencia del Instituto a áreas operativas.

Prueba de ello es que en marzo de 2021 se designó al titular del Hospital de Salud Mental de Durango como coordinador del proyecto para dar cumplimiento a las disposiciones de la Estrategia Nacional de Salud Mental y Adicciones, en específico para realizar las siguientes acciones:

1. Homologar las estructuras orgánicas (funcionales y operativas) en los servicios estatales de salud, conforme al modelo de reestructura interna de la Secretaría de Salud Federal.
2. Realizar las gestiones necesarias para la conversión de los Centros de Atención Primaria en Adicciones (CAPAs) a Centros Comunitarios de Salud Mental y Adicciones (CECOSAMA).
3. Programa permanente de capacitaciones en materia de atención de trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias.
4. Estrategia Nacional para la Prevención de Adicciones.

²⁶ Artículo 33, Fracción XV de la Ley de Salud Mental

Como se mencionó en la pregunta 1, al igual que el resto de las instituciones que brindan servicios de salud mental en Durango, el Hospital de Salud Mental forma parte del núcleo de operaciones, y las tareas asignadas a su titular corresponden más bien a quien funge como autoridad directa sobre las áreas operativas que, según como lo dispone la normativa en la materia, sería competencia del ISMED o del mismo Consejo.

Por otra parte, el personal del ISMED coincide en que no se ha logrado establecer una coordinación estrecha entre el Instituto y el Consejo Estatal para la Prevención y Asistencia de las Adicciones de Durango y que esta situación ha conllevado, además de fragmentación de la estrategia integral, la duplicidad de esfuerzos y recursos al momento de implementar programas en la entidad.

La OMS (2016) y la Secretaría de Salud Federal (2021) señalan que la atención integral de la salud mental a través del tratamiento en conjunto de los trastornos mentales y consumo de sustancias contribuye a garantizar de mejor manera el derecho al acceso a la salud y a combatir la estigmatización y discriminación de las personas que padecen algún tipo de condición asociada.

El consumo de sustancias psicoactivas es parte de los trastornos mentales y del comportamiento²⁷, de ahí que el Programa de Acción Específico Salud mental y adicciones 2020-2024 de la Secretaría de Salud Federal señala como prioridad la integración en un solo organismo a las instituciones de salud mental y adicciones a fin de consolidar la rectoría en salud mental y adicciones con un enfoque comunitario, intercultural, derechos humanos, perspectiva de género y sensible a la línea de la vida.

El Programa en mención señala la necesidad de contar con una instancia rectora, normativa y de conducción de la política nacional de salud mental y adicciones, por lo que contempla la fusión del Secretariado Técnico del Consejo Nacional de Salud Mental, la Comisión Nacional contra las Adicciones (CONADIC) y los Servicios de Atención Psiquiátrica (SAP).

Entidades como Jalisco²⁸ o Yucatán²⁹ incluyen acciones para prevenir y atender las adicciones dentro de la estrategia de salud mental; de igual manera, la OMS conjunta los esfuerzos para atender ambos frentes en el Departamento de Salud Mental y Uso de Sustancias³⁰ y a través del Programa de Acción para superar las Brechas en Salud Mental (*mhGAP* por sus siglas en inglés) cuyo objetivo es ampliar los servicios para los trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias.

A nivel local, la legislación en materia de salud mental y adicciones no guarda congruencia con lo anterior. Por su parte, la LSM establece que garantizar la atención de la salud mental implica la prevención y atención de adicciones, violencias, patología dual y demás psicopatologías existentes, así como la prevención de la conducta suicida y la posvención³¹; pero la Ley de Prevención y Asistencia para la Atención de las Adicciones del Estado de Durango no contempla algún aspecto relacionado a la salud mental. Lo anterior repercute en la segmentación institucional de la política tal como se concibe por las autoridades sanitarias a nivel nacional e internacional.

²⁷ Según la Clasificación Internacional de Enfermedades, OMS (CIE-11)

²⁸ Plan Institucional del Instituto Jalisciense de Salud Mental, disponible en https://salme.jalisco.gob.mx/sites/salme.jalisco.gob.mx/files/plan_institucional_ijsm_2018-2024.pdf

²⁹ Ley de Salud Mental del Estado de Yucatán, disponible en <https://www.poderjudicialyucatan.gob.mx/digestum/marcoLegal/02/2018/DIGESTUM02364.pdf>

³⁰ <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use>

³¹ Acciones e intervenciones posteriores a la conducta suicida destinadas a trabajar con las personas sobrevivientes, familia y entorno.

13. ¿El ISMED se proyecta adecuadamente hacia la población?

El reconocimiento de la importancia de la atención de la salud mental por parte de la población es un elemento clave para mejorar los servicios que brinda el ISMED y las instituciones encargadas de la atención. Si el Instituto logra establecer los mecanismos de comunicación adecuados estará en condiciones de promover el cuidado y atención adecuada de la salud mental, reducir los niveles de discriminación y estigmatización, fomentar los derechos humanos y, por ende, prevenir de mejor manera los trastornos mentales.

La promoción de la salud mental y la cultura de la prevención de los trastornos mentales corresponde a múltiples sectores y órdenes de gobierno, pero, por sus atribuciones, el ISMED tiene la responsabilidad de diseñar e implementar las estrategias de promoción, difusión, sensibilización y concientización social sobre la prevención o problemas de salud mental y adicciones.

Respuesta a la pandemia por Covid-19

Durante la pandemia el gobierno estatal habilitó una página de internet (www.covid.durango.gob.mx) para acercar distintos servicios a la población y dar a conocer información relevante sobre la contingencia sanitaria. De esta manera, cualquier ciudadano con acceso a internet podría conocer en un solo sitio aspectos relacionados con el comportamiento de los contagios en México y Durango, programas de educación, cultura, economía, seguridad y, desde luego, la salud mental.

En el apartado de salud mental se identifican múltiples recursos desde guías, cursos, videos y convocatorias. Además, se especifica que los lunes, miércoles y viernes se emitirán sesiones de diversos temas y que los jueves se transmitirían sesiones académicas dirigidas a profesionales y al personal de salud. También, se encuentra disponible información sobre la línea de apoyo Covid-19 y salud mental, Primera Ayuda Psicológica (PAP).

Figura 11.

Actividades en materia de salud mental promovidas por el ISMED



La Figura 11 indica las estrategias que se desarrollaron por parte del ISMED en el contexto de la pandemia por Covid-19.

Fuente: Sitio de internet www.covid.durango.gob.mx

Página de internet y redes sociales

De igual manera, se identifica que el ISMED aprovecha los medios digitales, sobre todo el uso constante de redes sociales y la actualización de su página de internet. En términos costo efectividad es una de las mejores alternativas para comunicar las funciones, resultados y servicios de una organización al exterior.

En particular, la página de internet del Instituto (<http://ismed.salud.durango.gob.mx/index.html>) contiene información relacionada con Covid-19, guías como la de prevención del suicidio, publicaciones información sobre eventos, material audiovisual y datos de contacto.

Aunque la atención a la población no se encuentra dentro de las atribuciones del ISMED, los funcionarios manifiestan que de manera recurrente la ciudadanía acude a las instalaciones o se comunica para solicitar información al respecto.

Por lo anterior, se considera como área de oportunidad que la página del Instituto ponga a disposición información accesible y clara sobre las instancias que brindan dichos servicios u otra que considere pertinente. De igual manera se sugiere que la información de las líneas telefónicas de ayuda como la de prevención del suicidio y la de Primera Ayuda Psicológica (PAP) cobren mayor relevancia en la interfaz de la página en términos de visibilidad y acceso; también, durante el recorrido de la página se detecta que los hipervínculos de los recuadros de las mencionadas líneas de ayuda llevan a otro tipo de información³².

En cuanto a las redes sociales el ISMED cuenta con canales institucionales de YouTube, Facebook y Twitter, en las tres cuentas se identifica actividad continua, clara y relevante sobre los temas que son competencia del Instituto.

Se identifica también que en la página no se encuentran habilitados los enlaces para acceder a cada una de las redes sociales del Instituto.

Figura 12.
Redes sociales del ISMED



La Figura 12 muestra datos generales de las redes sociales del ISMED.

Fuente: Inevap con datos de las redes sociales del ISMED.

³² Al dar clic en los recuadros de las líneas de ayuda se direcciona a un documento de la Unicef sobre actividades y juegos para niños y niñas. <http://ismed.salud.durango.gob.mx/pdf/actividades.pdf>

Soluciones tecnológicas innovadoras

Ante el creciente desafío de la salud mental, las personas están recurriendo a aplicaciones en su teléfono para buscar alguna solución o ayuda. Se estima que actualmente hay más de 10,000 aplicaciones de salud mental en el mercado solo en Apple App Store y Google Play Store (WEF, 2021).

Al respecto, se reconocen los esfuerzos por parte del ISMED para el desarrollo de una aplicación para dispositivos móviles como parte del Programa Estatal para la Prevención del Suicidio. Dicha aplicación contendrá información dirigida a la población en general sobre estadísticas, guías, directorio de instituciones que brindan servicios de salud mental, entre otros temas.

Este tipo de herramientas no siempre cumplen con los estándares de protección de datos personales, calidad de servicio y medidas de seguridad. En un reciente análisis de la agencia Deloitte (2021) se identificó que, de 190 aplicaciones de salud mental, el 89% no cumplían con las medidas requeridas, por lo que se espera que la aplicación que se encuentra en desarrollo por parte del Instituto cumpla con las necesidades médicas, culturales y principios de los consumidores que utilicen el servicio y garantice altos niveles de seguridad y ética para su uso.

La tecnología en salud mental debe cumplir con ciertos estándares y proporcionar garantías de seguridad, calidad y eficacia, para ello, se sugiere que la aplicación cumpla con ciertas metas, valores y atributos para proteger a los usuarios y elevar la calidad del servicio. Como referencia, se sugiere que se observen las recomendaciones que se integran en el *kit* de herramientas elaborado por el Foro Económico Mundial (WEF por sus siglas en inglés) en conjunto con la agencia Deloitte, esta herramienta está destinada a gobiernos y empresas para operar de manera ética y segura las tecnologías en salud mental que pueden ser útiles a los encargados y desarrolladores de la aplicación mencionada.³³

³³ Para más información, consulte

https://www3.weforum.org/docs/WEF_Global_Governance_Toolkit_for_Digital_Mental_Health_2021.pdf

Investigación y divulgación de información científica

De igual manera, se reconocen importantes avances del Instituto en producción de investigaciones y divulgación de información científica. En primer lugar, se han establecido procedimientos para el desarrollo de proyectos de investigación y difusión de trabajos en el manual de procedimientos.

A la fecha, se han publicado tres revistas³⁴ donde se difunden artículos científicos, convocatorias para concursos de investigación e invitaciones a participar en congresos, además, se promueve la participación de la academia e investigadores para que puedan proponer artículos o material de interés para que sea considerado en posteriores publicaciones.

También, en colaboración con la Universidad Juárez del Estado de Durango (UJED), en 2020 se publicó el libro «Mi cerebro: inquietudes y respuestas³⁵» donde participaron especialistas e investigadores que plantean, de manera didáctica y clara, la importancia del bienestar emocional.

Estos esfuerzos contribuyen a fortalecer la estrategia de psicoeducación en el estado y así sensibilizar a la población sobre cuestiones relevantes en torno a la salud mental.

Tabla 8.
Publicaciones oficiales del ISMED

Año de publicación	Nombre	Disponible en:
2019	Artículo Propuesta para reformar la ley general de salud.	<i>Revista Mexicana De Psiquiatría y Salud Mental</i>
2019	Artículo Estrategia para un plan nacional de salud mental.	<i>Revista Mexicana De Psiquiatría y Salud Mental</i>
2020	Revista ISMED, Volumen 1, Numero 1, 2020	http://ismed.salud.durango.gob.mx/pdf/revista_ismed.pdf
2020	Libro. Mi Cerebro: Inquietudes Y Respuestas	Librería de la UJED e ISMED.
2021	Revista ISMED, Volumen 2, Numero, 1, 2021	http://ismed.salud.durango.gob.mx/pdf/revista_ismedV2_Num_1_2021.pdf
2021	Revista ISMED, Volumen 2, Numero 2, 2021	http://ismed.salud.durango.gob.mx/pdf/revista_ismedV2_Num_2_2021.pdf
2022	ABC de la prevención del suicidio: una guía básica para padres y docentes.	http://ismed.salud.durango.gob.mx/pdf/ABC_prevenccion_suicidio.pdf

La Tabla 8 muestra el listado en orden cronológico de las principales publicaciones de investigación y divulgación del ISMED.

Fuente: Inevap con datos del ISMED.

³⁴ Las revistas se encuentran públicas en la página del Instituto www.ismed.salud.durango.gob.mx

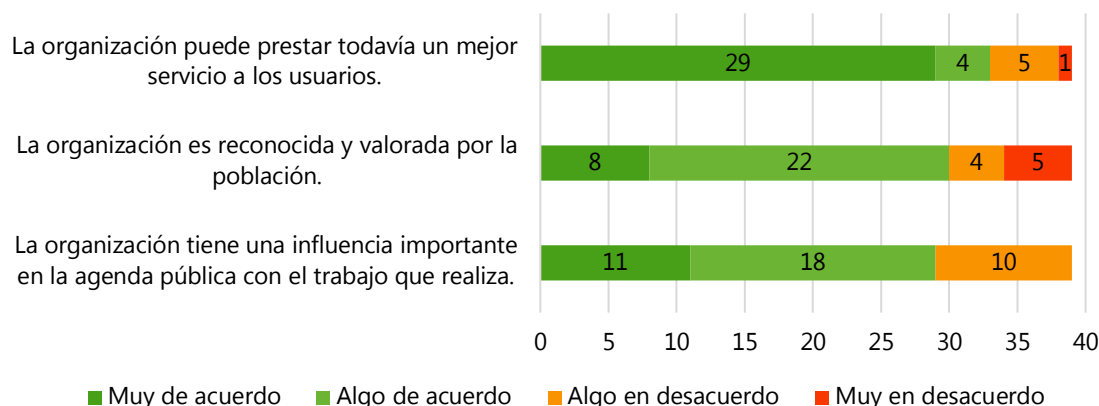
³⁵ Publicado en 2020, el libro se encuentra disponible en la librería de la Universidad Juárez del Estado de Durango.

Percepción de la proyección hacia el exterior

En cuanto a la percepción del personal sobre la proyección hacia el exterior, 33 funcionarios (85%) coinciden en que la organización pudiera prestar un mejor servicio, por lo que sería útil que al interior del Instituto se discutieran propuestas para realizar acciones encaminadas la atención de esta situación.

Por su parte, 30 (77%) afirmaron estar de acuerdo en que Instituto es reconocido y valorado por la población y 29 (74%) en que la organización sí tiene una influencia importante de en la agenda pública; es decir, los funcionarios coinciden en que la labor del ISMED goza de cierto reconocimiento tanto en el público general como con los tomadores de decisiones.

Gráfica 11.
Opinión del personal del ISMED relacionado con la proyección hacia el exterior de la organización, 2022
Número



La Gráfica 11 muestra la percepción de los funcionarios del ISMED respecto de cómo perciben que la organización se proyecta al exterior.

Fuente: Inevap con datos de la encuesta aplicada al personal del ISMED.

Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas

Tabla 9.

Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas

Fortalezas	*
La estrategia de salud mental en Durango cuenta con una estructura formal definida y con definición de responsabilidades de manera clara y en documentos oficiales.	1
La estrategia de salud mental cuenta con una instancia encargada de normar y coordinar la política conforme a las recomendaciones internacionales.	1
La plantilla laboral se apega al perfil profesiográfico definido para cada puesto.	2
La mayor parte del personal considera que al interior del Instituto se fomenta la integridad y comportamiento ético de los trabajadores.	4
La mayor parte del personal manifiesta sentirse motivado para el desarrollo de su trabajo.	4
Se realizan evaluaciones internas sobre los objetivos e indicadores de cada una de las áreas de manera formal, sistemática y periódica.	11
Se cuenta con alianzas estratégicas con actores clave que están formalizadas a través de convenios.	12
El ISMED aprovecha los medios digitales para proyectarse a su población.	13
El Instituto promueve soluciones innovadoras para acercar servicios de salud mental a la población en general con el desarrollo de la aplicación móvil.	13
El Instituto ha logrado involucrar a investigadores y expertos para generar información con rigor científico y de calidad a través de medios especializados y reconocidos entre la comunidad científica.	13
El Instituto cuenta con una estrategia ambiciosa y formal para la difusión y promoción de la salud mental.	13
Debilidades	*
El Consejo Estatal de Salud Mental no ha funcionado como lo establece la normatividad, esta situación ha impedido que se definan los mecanismos operativos para la coordinación de la estrategia de salud mental.	1
No hay un reconocimiento explícito sobre las atribuciones normativas del ISMED tanto de la Secretaría de Salud como de las instancias que ofrecen servicios de salud mental en el estado.	10
No se han dado las condiciones necesarias para que el Instituto pueda cumplir a cabalidad con su mandato.	10
Aun cuando se comunica al ISMED de forma oficial su suficiencia presupuestal, hay restricciones y limitaciones en cuanto a la disposición y uso del presupuesto. Además, el Instituto no tiene los elementos suficientes para conocer el ejercicio del presupuesto para cada ejercicio fiscal.	5
Existen áreas que no cuentan con el personal suficiente que para desempeñar tareas clave para dar cumplimiento al objetivo del Instituto.	5
No se identifica una agenda de capacitación interna formal que considere las necesidades particulares de cada área y temas generales para la plantilla laboral.	2
Los mecanismos de denuncia ante comportamientos poco aceptables o los protocolos para evitar y resolver conflictos no son conocidos por todas las áreas.	4
Una tercera parte de la plantilla laboral coincide en que su trabajo en ocasiones no es valorado y reconocido por los superiores jerárquicos.	4
El mantenimiento de las instalaciones no es suficiente o adecuado según la percepción de los trabajadores.	6

Tabla 9.

Fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas

Aunque se cuenta con un área y proceso definido para el soporte técnico de los equipos, se identifica que el mantenimiento, mobiliario, capacitación y gestión sobre el uso de sistemas tecnológicos no es suficiente.	7
Los objetivos planteados en los diversos documentos normativos que guían la operación del Instituto no se encuentran armonizados, esto conduce a que el problema que se pretende atender no sea claro y contundente.	8 9
Los mecanismos definidos para valorar el desempeño sobre el cumplimiento de objetivos y metas no son suficientes y presentan deficiencias técnicas para su construcción.	10 11
Se distingue poca coordinación entre las áreas de salud mental y adicciones para implementar programas lo que puede provocar duplicidad de esfuerzos y recursos.	12
Aunque la mayor parte del personal reconoce sentirse seguro en su lugar de trabajo, no hay claridad entre los mecanismos y protocolos de protección ante riesgos de trabajo o casos de siniestro.	4
Oportunidades	*
La promulgación de la Ley de Salud Mental en Durango da certeza jurídica y claridad para implementar la estrategia de salud mental en la entidad.	-
La Comisión Estatal de Salud Mental tiene el potencial de aprovechar los recursos, aumentar el número y fuerza de la política de salud mental y facilitar la implementación.	1
La Ley de Salud Mental define criterios claros para la programación y presupuestación de los recursos dirigidos a la atención de salud mental.	1
El Plan de Acción Integral sobre Salud Mental de la OMS respalda y justifica la existencia de una instancia que norme, coordine y conduzca la política de salud mental.	9
La salud mental se ha posicionado como un tema prioritario en las agendas de los gobiernos, por lo que se espera un mayor compromiso de los actores de política pública y los tomadores de decisión.	-
Las innovaciones tecnológicas para la atención de salud mental pueden ser aprovechadas como un medio efectivo para acercar los servicios a más personas.	13
Amenazas	*
Se requiere la participación e involucramiento de actores externos y de distintos órdenes de gobierno para una implementación efectiva de la política.	1 10
La gestión de los recursos humanos y presupuestarios es atribución de la Secretaría de Salud.	5
El objetivo del Instituto atiende un problema público complejo, por lo que no hay una única solución sino estrategias de mejora continua entre los involucrados.	8 9
Poca voluntad política y técnica para el funcionamiento del Consejo Estatal de Salud Mental.	12
A nivel central se han otorgado atribuciones del ISMED a instancias operativas.	12
La situación de las finanzas públicas estatales puede crear incertidumbre y restricción de recursos en todas las áreas de la administración pública.	-
Nota: el símbolo (*) señala que en la columna debe incluirse el número de la pregunta de evaluación que sustenta la fortaleza, oportunidad, debilidad o amenaza mencionada.	

Propuesta de recomendaciones y observaciones

Tabla 10.

Propuesta de recomendaciones y observaciones

#	Recomendación u observación	Temática	*	Acciones propuestas	Resultados esperados
1	Asegurar el funcionamiento del Consejo Estatal de Salud Mental conforme a la normatividad aplicable.	Productos - Ejecución	1, 9 y 10	<ul style="list-style-type: none"> Definir calendarios de sesiones y emitir las convocatorias para los asistentes en tiempo y forma. Ajustar procedimiento de reuniones del Consejo para incorporar la participación de la Secretaría de Salud. 	Mejor coordinación entre los actores que integran el Consejo.
2	Revisar la situación jurídica-administrativa del ISMED al interior de la SSD.	Ejecución - Planeación	1 y 2	<ul style="list-style-type: none"> Analizar cómo se incorpora al ISMED dentro de la estructura orgánica de la SSD y valorar si la dinámica actual permite cumplir los objetivos institucionales alrededor de la política de salud mental. En caso de considerarse pertinente algún ajuste, actualizar manuales y reglamentos. 	Generar mayor certeza jurídica y administrativa sobre la estrategia de salud mental.
3	Fortalecer estrategia de capacitación del personal del ISMED.	Capacitación	3	<ul style="list-style-type: none"> Implementar un programa de capacitación interno que incluya temas desde la capacitación inicial hasta cuestiones específicas de cada área. Establecer mecanismos para asegurar la participación del personal en las capacitaciones. Robustecer mecanismos para recoger las necesidades de formación del personal. Definir criterios para priorizar y seleccionar las actividades formativas. 	Aumentar las capacidades y habilidades profesionales de los funcionarios del ISMED.

Tabla 10.
Propuesta de recomendaciones y observaciones

#	Recomendación u observación	Temática	*	Acciones propuestas	Resultados esperados
4	Implementar mecanismos para mejorar las relaciones laborales al interior del ISMED.	Capacitación	4	<ul style="list-style-type: none"> Solicitar la intervención del Comité de Ética de la Secretaría de Salud para hacer del conocimiento del personal sobre los mecanismos de denuncia ante comportamientos poco aceptables entre el personal. Documentar e implementar un protocolo para atender y sancionar posibles problemas entre el personal donde se especifiquen procedimientos, mecanismos, formas, requisitos, etc. 	Garantizar un espacio de trabajo libre de situaciones de conflicto entre el personal.
5	Mejorar mecanismos de evaluación y monitoreo del ISMED.	Diseño - Indicadores	8, 9 y 11	<ul style="list-style-type: none"> Reconfigurar la Matriz de Indicadores para resultados acorde al objetivo del ISMED. Definir indicadores que cumplan con los criterios CREMAA. Construir fichas de indicadores. Verificar que la MIR cumpla con la lógica horizontal y vertical. 	Mejorar los instrumentos para generar información útil y oportuna para tomar decisiones de mejora sobre el desempeño del Instituto.
6	Valorar la unificación de las estrategias de adicciones y salud mental.	Productos - Resultados	12	<ul style="list-style-type: none"> Realizar un análisis sobre la viabilidad de la unificación de la estrategia de adicciones y salud mental en una sola institución conforme a los objetivos planteados en el Programa de Acción Específico de Salud Mental y Adicciones de la Secretaría de Salud Federal. 	Alinearse con disposiciones de las autoridades a nivel nacional y unificar esfuerzos para un uso más eficiente de los recursos.

Tabla 10.
Propuesta de recomendaciones y observaciones

#	Recomendación u observación	Temática	*	Acciones propuestas	Resultados esperados
7	Valorar la pertinencia de la asignación de responsabilidades normativas a áreas operativas en la implementación de programas relacionados con la salud mental y adicciones.	Productos - Resultados	12	<ul style="list-style-type: none"> Revisar las atribuciones, facultades y alcances del Hospital Psiquiátrico y el ISMED para determinar la instancia más pertinente para fungir como enlaces y coordinadores de proyectos en materia de salud mental ante instancias del orden federal. 	Contar con mecanismos claros de jerarquía y definición de responsabilidades.
8	Mejorar la accesibilidad a información relevante dentro de la página de internet del ISMED.	Transparencia - Resultados	13	<ul style="list-style-type: none"> Brindar información sobre las instituciones que brindan servicios de salud mental. Hacer más visibles los medios para brindar ayuda como lo son las líneas telefónicas. Habilitar un apartado en la página de internet del ISMED donde se documenten y publiquen actividades, calendario, compromisos, avances y otros asuntos del Consejo. 	Mejorar la experiencia de los usuarios y acercar más información de interés al público.
9	Asegurar que la aplicación móvil desarrollada por el ISMED cumpla con estándares y protocolos de seguridad.	Transparencia - Resultados	13	<ul style="list-style-type: none"> Contar con mecanismos de seguridad para evitar vulnerabilidades de la seguridad de los usuarios. 	Aprovechar la tecnología para mejorar los servicios de atención de la salud mental e incrementar la cobertura y alcance hacia la población a través de medios seguros.

Nota: el símbolo (*) señala que en la columna debe incluirse el número de la pregunta de evaluación que sustenta la recomendación u observación propuesta.

Conclusiones

En Durango se ha logrado establecer un marco jurídico para garantizar el acceso a los servicios de salud mental a la población. En lo normativo, se han logrado importantes avances para institucionalizar la política pública a través de manuales, reglamentos y la legislación; pero, en la práctica, no se han logrado las condiciones que permitan al ISMED dar cumplimiento a sus objetivos.

Para garantizar la atención de la salud mental, es indispensable que otras estrategias funcionen para lograr una atención integral de calidad. Para ello, se considera la figura del CESM para coordinar y conjuntar los esfuerzos entre quienes lo integran. Cuando este tipo de arreglos institucionales funcionan, es posible potenciar y facilitar la implementación de una política pública ya que se afianzan alianzas de cooperación y se aprovecha la información y recursos de las instancias que forman parte; no obstante, al trabajar en conjunto múltiples actores, se pueden presentar conflictos y obstáculos debido a que convergen diversos intereses, metas, preferencias y fines.

Aunque la normativa establece que el Consejo debe sesionar dos veces al año de manera ordinaria y extraordinaria las veces que sea necesario, en los últimos años únicamente ha sesionado en un par de ocasiones. El análisis de la presente evaluación no es omiso de las restricciones laborales y de distanciamiento social indicadas por las autoridades sanitarias como medidas para contener la propagación de Covid-19, pero si la salud mental se ha posicionado como una prioridad para los gobiernos es justo por la urgencia de garantizar el servicio debido a las afectaciones provocadas por la pandemia a la salud mental de las personas. Una de las opciones del sector público para atender esta situación, es precisamente asegurar el funcionamiento del CESM.

También, el Instituto tiene áreas de mejora al interior que contribuirían a un mejor desempeño. Al interior, los funcionarios valoran que se reúnen las condiciones necesarias para cumplir los objetivos de sus áreas. Aunque hay una aceptación de la mayoría del personal, el ISMED cuenta con opciones para alcanzar mejores resultados al respecto, por ejemplo, si las estrategias de capacitación internas que se definan incluyen las necesidades de formación de las diversas áreas; si promueve información y mecanismos para evitar y dar tratamiento a conflictos laborales; o si logra una coordinación y comunicación más efectiva con la SSD para la gestión de recursos humanos, materiales y económicos.

A su vez, se reconocen los esfuerzos tanto de la SSD como del ISMED de promover el monitoreo, evaluación y seguimiento interno. Las respectivas instancias de cada área han logrado establecer canales formales para valorar el desempeño de su labor; sin embargo, los medios y mecanismos definidos para dar seguimiento a los objetivos y metas pueden mejorarse. Desde los documentos normativos, hasta los operativos y de monitoreo y evaluación, deben guardar estrecha relación entre sus objetivos y poblaciones objetivo, si se cumple con ello, el ISMED estará en camino de generar información relevante y oportuna que sistemáticamente permita tomar mejores decisiones.

Finalmente, los referentes y autoridades nacionales e internacionales exponen la necesidad de asegurar la gobernanza y el liderazgo para asegurar una efectiva implementación de la política de salud mental. En la medida en que se logre la participación de todos los actores involucrados en la formulación y aplicación de la política, se estará en vías de contar con una estrategia integral y coordinada que responda a las necesidades de la población.

Ficha de la evaluación

Aspectos administrativos

- Responsable de la evaluación: Rafael Rodríguez Vázquez
- Principales colaboradores (equipo evaluador): Daniel García Alonso
- Organización evaluadora: No aplica
- Unidad administrativa de la dependencia o entidad responsable de la intervención evaluada: Secretaría de Salud y Servicios de Salud del Estado de Durango
- Titular de la unidad administrativa de la dependencia o entidad responsable de la intervención evaluada: Dra. Irasema Kondo Padilla
- Unidad administrativa de la dependencia o entidad responsable de la intervención encargada de dar seguimiento a la evaluación: Instituto de Salud Mental del Estado de Durango
- Forma de contratación del equipo u organización evaluadora: No aplica
- Costo total de la evaluación: No aplica
- Fuente de financiamiento de la evaluación: No aplica
- Fecha de inicio de la evaluación (reunión de apertura): Mayo de 2022
- Fecha de conclusión de la evaluación (dictaminación por el Consejo General del Inevap): 27 de Octubre de 2022

Aspectos técnicos

- Objetivo de la intervención evaluada: El Instituto de Salud Mental del Estado de Durango tiene por objeto normar, coordinar y controlar técnicamente las acciones de promoción, prevención, atención, rehabilitación, reintegración social y de investigación que, en materia de salud mental realicen las instituciones públicas, privadas y sociales en el Estado; buscando que la prestación de estos servicios se realice con calidad humana, excelencia profesional y equidad social, así como con creciente capacidad científica y tecnológica.
- Siglas de la intervención evaluada: ISMED
- Términos de Referencia de la evaluación: Términos de Referencia para la Evaluación Específica con enfoque en el Desempeño de la Capacidad Organizacional del Instituto de Salud Mental del Estado de Durango.
- Tipo de evaluación: Específica
- Objetivo general de la evaluación: Valorar la capacidad organizacional del Instituto de Salud Mental para cumplir su función.
- Objetivos específicos de la evaluación:
 - Estudiar la división y asignación de las funciones y responsabilidades dentro del Instituto de Salud Mental.
 - Analizar la suficiencia de recursos humanos del Instituto de Salud Mental.
 - Examinar la gestión de los recursos financieros del Instituto de Salud Mental.
 - Valorar la adecuación de las instalaciones y tecnología del Instituto de Salud Mental.
 - Estudiar la alineación e integración de los procesos del Instituto de Salud Mental.
 - Examinar los vínculos interorganizacionales y con la población que sostiene el Instituto de Salud Mental.
- Palabras clave de la evaluación: Salud Mental, Desempeño organizacional, Coordinación interinstitucional, Redes de política pública.

Resultados

- *El ISMED divide y asigna sus funciones y responsabilidades en documentos normativos.* La estructura de la organización se encuentra formalmente establecida en manuales de organización y de procedimientos, sin embargo, la operación administrativa y su funcionamiento está condicionado por el grado de involucramiento de instancias ajenas al Instituto, lo que representa la principal barrera para dar cumplimiento a los objetivos para lo cual fue creado.
- *El ISMED tiene dificultades para estimar y asegurar los requerimientos de recursos humanos.* Aun cuando se cumple de manera general con el perfil profesiográfico para cada puesto, las áreas del Instituto coinciden en que no disponen del personal suficiente para cumplir su función, además, hay áreas clave que no han logrado ser cubiertas. Por la naturaleza jurídica del ISMED, la disposición del personal es competencia de la SSD.
- *El ISMED no cuenta con los elementos necesarios para adecuar la gestión de recursos financieros a la atención de sus necesidades.* Al ser un organismo desconcentrado, el uso y disposición de los recursos que ejecuta el Instituto dependen de la SSD. Lo anterior implica que el área administrativa, aunque conoce la suficiencia presupuestaria y realiza una planeación financiera, no tiene la facultad para decidir y asignar recursos acordes a los requerimientos técnicos y de recursos para la operación del Instituto.
- *El ISMED cuenta con instalaciones y tecnología que respaldan y facilitan el trabajo.* Los funcionarios coinciden en que la infraestructura y recursos que disponen permiten el cumplimiento de sus funciones, sin embargo, se identifican áreas de oportunidad sobre todo en aspectos de seguridad en los espacios de trabajo y capacitación y manejo de recursos tecnológicos.
- *El ISMED cuenta con una política pública definida pero sus documentos normativos no se encuentran alineados.* La estrategia de salud mental en el estado se enmarca en la LSM, el Decreto de creación del Instituto y el Programa Estatal de Salud Mental, estos ordenamientos guardan relación entre sus objetivos. Pero los documentos que guían la operación y dan seguimiento al cumplimiento de metas y objetivos presentan áreas de oportunidad en la identificación del problema y la población objetivo que buscan atender.
- *El ISMED sostiene alianzas con otras instituciones y se comunica con la población.* El Instituto ha avanzado en el diseño e implementación de estrategias para la proyección hacia la población, aprovecha los medios digitales y cuenta con un plan definido. También, se han consolidado alianzas estratégicas con actores relevantes en la materia, sin embargo, se identifican ciertas tensiones organizacionales con actores clave que dificultan el cumplimiento de los objetivos del ISMED.

Referencias

- Cejudo, G., & L. Michel, C. (2016). *Coherencia y políticas públicas. Metras, instrumentos y poblaciones objetivo*. México: Gestión y Política pública, 25, 03-31.
- CESOP. (2018). *Información sobre salud mental en México*. México: Centro de Estudios Sociales y de Opinión Pública de la Cámara de Diputados.
- Coneval. (2013). *Guía para la elaboración de la Matriz de Indicadores para Resultados*. Distrito Federal: Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social.
- Klijn, E. (1998). *Policy networks: an overview in Kickert. Managing Complex Networks*. London: Sage.
- Merino, M. (2013). *Políticas públicas: ensayo sobre la intervención del Estado en la solución de problemas públicos*. Ciudad de México: CIDE.
- Mintzberg, H. (1983). *Diseño de organizaciones efectivas*.
- OMS. (2004). *Invertir en salud mental*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- OMS. (2016). *Guía de intervención mhGAP para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada. Versión 2.0*. Washington, D.C.: Organización Mundial de la Salud.
- OMS. (2021). *Plan de Acción de Salud Mental 2013-2030*. Geneva: Organización Mundial de la Salud.
- OPS. (2021). *Salud mental y Covid-19*. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud.
- Pawson, R. (2013). The science of evaluation: a realist manifesto. *Londres, Sage*.
- Porras, J. (2001). *Policy network o red de políticas públicas: una introducción a su metodología de investigación*. Revista de Estudios Sociológicos, No. XIX: 57, p. 721-745.
- Ramírez de la Cruz, E. E. (2016). *Análisis de redes sociales para el estudio de la gobernanza y las políticas públicas: aproximaciones y casos*. Ciudad de México: Centro de Investigación y Docencia Económicas.
- Rittel, H., & Webber, M. (1973). *Dilemmas in a general theory of planning*. Policy Sciences, 4(2), 155-169.
- Secretaría de Salud. (2022). *Diagnóstico operativo de salud mental y adicciones*. México: Secretaría de Salud del Gobierno de México.
- Secretaría de Salud. (2022). *Programa de Acción Específico. Salud mental y adicciones 2020-2024*. México: Secretaría de Salud del Gobierno de México.
- W. Head, B. (2008). Wicked problems in public policy. *Public Policy*, 3.

WEF. (2021). *Global Governance Toolkit for Digital Mental Health: Building Trust in Disruptive Technology for Mental Health*. Cologny, Suiza: World Economic Forum in collaboration with Deloitte.

World Bank. (2020). *Who decides social policy?: Social networks and the political economy of social policy in Latin American and the Caribbean*. Washington, D.C.: World Bank.

Anexos

1. Encuesta organizacional realizada al ISMED

Tabla 11.

Preguntas de la encuesta organizacional realizada al personal del ISMED

Recursos humanos	
1.	Cuando comencé a laborar en el ISMED, recibí inducción (capacitación inicial) para cumplir mis funciones.
2.	Recibo capacitaciones o actualizaciones constantes (más de 1 vez al año) para mejorar el desempeño de mis funciones
3.	Es importante para mí recibir actualizaciones constantes para realizar mis funciones de mejor manera.
4.	Considero que mi salario es suficiente y adecuado para las responsabilidades de mi cargo.
Recursos materiales	
5.	Las instalaciones físicas de mi espacio laboral son dignas y adecuadas
6.	El mantenimiento de las instalaciones donde laboro es suficiente
7.	Cuento con el equipo tecnológico y material necesario para desempeñar adecuadamente mis funciones
8.	El mantenimiento del equipo y mobiliario que utilizo en mis labores es suficiente
Relaciones internas	
9.	La organización provee capacitación o asesoría adecuada para el manejo de los sistemas tecnológicos de la organización.
10.	La organización fomenta la integridad y el comportamiento ético de sus trabajadores.
11.	La organización está dispuesta a escuchar mis sugerencias sobre cómo mejorar el desempeño y tener mayores resultados
12.	La organización está dispuesta a escuchar mis inquietudes acerca del desempeño global de la institución o área donde trabajo.
13.	La organización comparte sus logros y desafíos con el personal
14.	El trabajo que realizo es bien valorado y reconocido por mis superiores y la organización en general
15.	Conozco el código de conducta de la organización y he recibido capacitación al respecto
16.	Existen protocolos para evitar y resolver los conflictos entre compañeros de trabajo.
17.	Existen mecanismos de denuncia ante comportamientos poco aceptables (acoso, hostigamiento, etc.) entre compañeros de trabajo.
18.	Me siento seguro y mi integridad física está a salvo en mi lugar de trabajo.
19.	Existen mecanismos de protección ante riesgos y accidentes de trabajo
20.	Conozco los protocolos de protección civil en caso de siniestro en mi lugar de trabajo
21.	Me siento motivado para trabajar en equipo a fin de realizar el trabajo.
22.	La pandemia de COVID-19 ha relajado mi carga de trabajo respecto de la que tenía normalmente
23.	La organización ha ofrecido alternativas para disminuir el riesgo de contagio de COVID-19 durante el trabajo
Proyección al exterior	
24.	La satisfacción de los usuarios puede ser un buen indicador del éxito de la organización.

Tabla 11.

Preguntas de la encuesta organizacional realizada al personal del ISMED

25. La organización puede prestar todavía un mejor servicio a los usuarios.
26. La organización es reconocida y valorada por la población.
27. La organización tiene una influencia importante en la agenda pública con el trabajo que realiza.

Libre

28. De manera libre y anónima, escriba algunos de los obstáculos que enfrenta para cumplir su función dentro de la organización
29. De manera libre y anónima, escriba cómo la organización puede mejorar el servicio a los usuarios.

2. Convenios del Instituto de Salud Mental del Estado de Durango

Tabla 12.

Convenios de colaboración del ISMED

Institución	Objeto del convenio y acciones específicas del ISMED
Secretaría de Seguridad Pública Febrero 2011	Establecer las bases que permitan obtener resultados óptimos en lo relativo a la ejecución de penas y medidas de seguridad, que por acuerdo judicial deban cumplir aquellos a quienes se le imponga una medida cautelar o condicionamiento previsto en artículo 22 de la Ley de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad.
Secretaría de Seguridad Pública Abril 2013	Establecer las bases que permitan obtener resultados óptimos en lo relativo a la reinserción social, la ejecución de penas y medidas de seguridad a quienes se les imponga una medida cautelar y aquellos que sean susceptibles de obtener algún beneficio del programa de reinserción social.
Secretaría de Seguridad Pública y Cruz Roja Septiembre 2013	Señalar las bases para la prevención del suicidio en Durango, así como establecer la cooperación y coordinación de las instancias para la atención, asistencia y tratamiento de las personas que padecen problemas de conducta suicida. <ul style="list-style-type: none"> • Capacitar a instituciones participantes en el procedimiento de canalización y seguimiento de pacientes con intento de suicidio. • Seguimiento de pacientes con intento de suicidio
Seguridad Pública del municipio de Durango Marzo 2014	Señalar las bases para la prevención de la reincidencia de la violencia social en el municipio de Durango, así como establecer la cooperación y coordinación de las instancias gubernamentales, privadas y sociales para la atención, asistencia y tratamiento de las personas que padecen problemas de conducta social violenta. <ul style="list-style-type: none"> • Labores de psicoeducación y entrega de folletos informativos • Taller mensual de habilidades para la vida
Secretaría de Seguridad Pública Marzo 2014	Establecer mecanismos de colaboración a fin de proveer servicios de salud a los internos del Centro Especializado de ReinTEGRACIÓN y Tratamiento para Menores Infractores <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo operativo, programático y de difusión en materia de salud mental
Confederación de Trabajadores Mexicanos de Durango (CTM) Abril 2014	Señalar las bases para la prevención del estrés laboral en el municipio de durango, así como establecer la detección e intervención con los trabajadores afiliados a dicha confederación. <ul style="list-style-type: none"> • Labores de psicoeducación en la prevención, detección y control del estrés laboral de los casos presentados en la CTM. • Seguimiento de prevención del estrés laboral
Comisión Estatal de Derechos Humanos	Señalar las bases para la medición de la satisfacción de usuarios externos e internos en las unidades de salud del primer nivel de atención en durango, así como establecer de manera conjunta la

Tabla 12.

Convenios de colaboración del ISMED

Institución	Objeto del convenio y acciones específicas del ISMED
Abril 2014	<p>cooperación y apoyo entre las instancias que brindan atención, asistencia y tratamiento de las personas que padecen problemas de salud mental.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación semanal del cuestionario de calidad a pacientes, familiares o acompañantes de las instituciones que proporcionan atención en salud mental • Registro y captura de encuestas realizadas y elaboración de informe. • Dar seguimiento a observaciones que presente la CEDH
Servicios de Salud de Sinaloa y Hospital Psiquiátrico de Sinaloa (SSS)	<p>Colaborar mutuamente a través de las unidades médico-hospitalarias que al efecto designen cada una de ellas para efectuar la atención médica en materia de salud mental a pacientes con padecimientos de esta especialidad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Funcionar como enlace entre el Hospital Integral de Tamazula, Dgo., y los médicos del programa Caravanas de la Salud de este municipio con el Hospital Psiquiátrico de Sinaloa; • Capacitar al personal del Hospital Integral del Tamazula en el Protocolo de Canalización y Seguimiento de Pacientes con intento de suicidio; • Capacitar al personal de caravanas de la salud del municipio de Tamazula, en materia de salud mental para elaborar un diagnóstico de padecimientos mentales a la región; • Enviar mensualmente una base de datos en formato Excel, vía electrónica al correo que proporcione el Departamento de Salud Mental de "LOS SSS", con los datos generales de las personas que se han suicidado en el estado de Durango, incluyendo sexo, municipio, fecha y método; • A través del personal de Caravanas de la Salud del Municipio de Tamazula, levantar un padrón de pacientes con padecimientos mentales, para elaborar un diagnóstico de necesidades en el municipio; • A través del Hospital Integral de Tamazula, aplicará el protocolo de canalización de pacientes con intento de suicidio a través del ISMED, hacia el Hospital Psiquiátrico de Sinaloa para recibir tratamiento y seguimiento; • Surtir las recetas elaboradas por el Hospital Psiquiátrico de Sinaloa para pacientes del municipio de Tamazula que hayan sido referidos al nosocomio mencionado por médicos de Caravanas de la Salud o por el Hospital Integral de Tamazula.
Septiembre 2014	
Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores (INAPAM)	<p>Capacitar para la detección del deterioro cognitivo y depresión en adultos mayores, el seguimiento de la atención de estos padecimientos, así como la capacitación en cuidados de la salud</p>

Tabla 12.

Convenios de colaboración del ISMED

Institución	Objeto del convenio y acciones específicas del ISMED
<p>Noviembre 2014</p>	<p>mental del Cuidador y del Adulto mayor a través de la coordinación de las instancias gubernamentales, privadas y sociales para la atención, asistencia y tratamiento de adultos mayores que padecen problemas de salud mental.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promoción de la salud y cuidado de la salud mental en adultos mayores. • Módulos de información itinerante: Información a la comunidad, detección y derivación de depresión y problemas cognitivos. • Sensibilización a los adultos mayores para el cuidado de la salud mental y la prevención de depresión y deterioro cognitivo. • Pláticas y cursos a familiares, adultos mayores y cuidadores sobre el cuidado de la salud mental y la prevención del deterioro cognitivo.
<p>Universidad Juárez del Estado de Durango (UJED)</p> <p>Abril 2018</p>	<p>Establecer las bases y mecanismos académicos y operativos entre SSD y UJED para coordinar sus actividades en el área de salud en materia de: formación, enseñanza, capacitación, adiestramiento, actualización e investigación de los recursos humanos a nivel técnico, profesional y de posgrado, desarrollo de proyectos conjuntos de investigación, uso y préstamo de instalaciones y equipo; intercambio de personal académico; información científica y técnica y asistencia tecnológica, así como la prestación de espacios para el cumplimiento del internado de pregrado médico y/o servicio social de los pasantes, ya la organización de otros eventos académicos.</p>
<p>Dirección General de Ejecución de Penas, Medias de Seguridad, Supervisión de Medidas Cautelares y de la Suspensión Condicional del Proceso (Dirección General)</p> <p>Febrero 2019</p>	<p>Establecer las bases que permitan obtener resultados óptimos en lo relativo a la reinserción social, a la ejecución de penas y medidas de seguridad, que por acuerdo judicial deben cumplir aquellos a quienes se les imponga una medida cautelar o condiciones, previstas en los artículos 155 y 195 del Código Nacional de Procedimientos Penales; 102, 119, 155 de la Ley Nacional del Sistema Integral de Justicia Penal para Adolescentes, 16, 17, 18, 22, 35, 53, 127, 130, 134, 135, 176, 177 de la Ley de Ejecución de Penas y Medidas de Seguridad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Remitir a la Dirección General información y/o documentación en las que se especifiquen las circunstancias particulares en materia de reinserción social, así como del cumplimiento, incumplimiento o irregularidad en las medidas judiciales decretadas, del mismo modo, la imposibilidad material para la ejecución de dichas medidas. • Proporcionar el recurso humano y material necesario para impartir las terapias a las personas canalizadas por la Dirección General.

Tabla 12.

Convenios de colaboración del ISMED

Institución	Objeto del convenio y acciones específicas del ISMED
<p>Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez del Estado de Durango (FACSA)</p> <p>Marzo 2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Impartir capacitación para los psicólogos adscritos a la Dirección General. <p>Establecer las bases generales bajo las cuales ambas partes, colaboran, conjugando sus esfuerzos y recursos en beneficio de la salud y la seguridad social, correspondiente a distintas áreas del conocimiento, así como en la promoción, entre los miembros de FACSA y el personal del ISMED, de los servicios de educación y capacitación que las partes ofrecen, cada una desde su esfera específica de acción y el cumplimiento de los fines para los que fueron creadas.</p>
<p>Universidad Juárez del Estado de Durango (UJED)</p> <p>Octubre 2019</p>	<p>Coedición de la primera edición de la obra: «Mi cerebro, inquietudes y respuestas».</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realizar las liquidaciones económicas o las aportaciones en especie para asegurar la impresión de la obra con tiraje y las especificaciones acordadas. • Enviar a la UJED los ejemplares que le corresponden.
<p>Instituto Tecnológico de Durango (ITD)</p> <p>Noviembre 2019</p>	<p>Crear un marco de colaboración académica, científica y tecnológica, para realizar conjuntamente actividades que permitan conseguir el máximo desarrollo en la formación y especialización de recursos humanos; investigaciones conjuntas; desarrollo tecnológico y académico; intercambio de información; así como asesoría técnica o académica y publicaciones en los campos afines de interés.</p>
<p>Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Durango del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)</p> <p>Septiembre 2021</p>	<p>Establecer las bases que permitan obtener resultados óptimos en las acciones y programas que se establezcan entre ambas instituciones en beneficio de la población general del Estado de Durango relacionadas a la Promoción, Prevención, Atención, Rehabilitación y Reinserción Social de los trastornos de salud mental y adicciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Capacitar al personal con atención directa a derechohabientes adscritos al IMSS en lo referente a la «Atención Primaria en Salud Mental» en su modalidad de cursos o diplomados de manera presencial o virtual de acuerdo con las circunstancias que determinen las autoridades competentes con relación a las medidas que se deban adoptar de acuerdo a la evolución de la pandemia por Covid-19. • Considerará y propondrá al IMSS, se integre y participe, de acuerdo con su normatividad, en las comisiones, programas, y acciones de carácter interinstitucional y comunitario que se implementen para beneficio de la población general. • Promoverá la investigación científica en materia de salud mental y adicciones y considerará al IMSS para la realización de esta en los proyectos que se estimen pertinentes.

Tabla 12.

Convenios de colaboración del ISMED

Institución	Objeto del convenio y acciones específicas del ISMED
	<ul style="list-style-type: none"> Compartir información relativa a la vigilancia epidemiológica en relación con la prevención del suicidio y los intentos de suicidio, con el IMSS a fin de coadyuvar en el seguimiento de casos con derechohabencia que le corresponden a esa institución.

Fuente: Inevap a partir de documentación del ISMED.



inevap

INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE POLÍTICAS
PÚBLICAS DEL ESTADO DE DURANGO