



**PLAN ANUAL DE TRABAJO  
DE LA DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA  
DE TLAJOMULCO ZÚÑIGA  
PAT 2026**

Ing. Miguel Alberto Castañeda Agüero  
***Coordinación General de Prevención y Servicios de Emergencia***

***Enlaces de Planeación:***

1. Jorge Eduardo Villaruel Olvera  
Encargado de Archivo Clínico, Ext. 3815,  
saludpublicatlajomulcodezuniga@gmail.com
2. Mireya González Morales  
Gestor de Calidad, Ext. 3826, mirgonmoral@gmail.com



## Índice

Validación	3
Misión de Servicios Médicos	4
Visión de Servicios Médicos	4
Valores de Servicios Médicos	4
Política de Calidad y Antisoborno	5
Eje Estratégico de Gobierno	6
Diagnóstico de Escenarios (Matriz DOFA)	6
Análisis de Brechas	11
Objetivo general y estratégicos	12
Plan de Acción por Objetivos	14
Programación de Actividades	23
Bibliografía	24



**Validación**

Vo.Bo.

Dr. Francisco Javier Guapo Ceja  
Director de Salud Pública

Autorización

Dr. Oscar Lenin González Maldonado  
Director Médico

Autorización

Dra. Anabel Marisol López Padilla  
Director Operativo

Autorización

Dr. Raúl Rosales Ureña  
Encargado del despacho de la Director de  
Abastecimiento y Logística

Autorización

Lic. Ismael Espanta Tejeda  
Director de Adicciones

Validación Técnica

Mtro. Guillermo Ruíz Esparza Cruz  
Jefe de Auditoría Médica (Calidad)



### **Misión de la Dirección de Salud Pública**

Contribución a la Misión del Ayuntamiento de Tlajomulco de Zúñiga

Somos una institución que otorga servicios de salud integrados por un equipo multidisciplinario apoyados en el conocimiento, ciencia y tecnología otorgando atención de urgencias, prehospitalaria, consulta externa y de especialidad, odontología, promoción a la salud, psicología y servicios auxiliares de diagnóstico, para la población en general con equidad, honestidad, calidad y calidez.

### **Visión de la Dirección de Salud Pública**

Contribución a la Visión del Ayuntamiento de Tlajomulco de Zúñiga

Constituir los mejores servicios médicos de la zona metropolitana contando con personal calificado y certificado, tecnología innovadora, administración basada en procesos y cumplimiento de normas, guiados por un modelo de gestión de calidad y seguridad del paciente.

### **Valores de la Dirección de Salud Pública**

- *Profesionalismo* El desconocimiento de las leyes y normas no exime de la responsabilidad. Conocer y aplicar las normas, leyes y reglamentos en salud, así como el código de ética y reglamento antisoborno del ayuntamiento.
- *Equidad* Tratar al usuario sin distinción de raza, etnia, género, religión, ideología y tipo de seguridad social. En el área médica, se tomará siempre en cuenta la necesidad del paciente.
- *Honestidad* Todo personal deberá comportarse con veracidad y transparencia.
- *Calidad - Calidez* Ofrecer trato digno a los usuarios, con personal competente e innovador.
- *Trabajo en equipo* El personal de salud establecerá en sus labores cotidianas una buena comunicación asertiva, participación proactiva y liderazgo.





## Política de Calidad y Antisoborno

# **POLÍTICA DE CALIDAD Y ANTISOBORNO**

El Gobierno de Tlajomulco trabaja bajo el principio de estar siempre cerca de la gente, promoviendo la generación de un entorno libre de corrupción y soborno, fundamentado en la honestidad y el respeto al Código de Ética en todos los niveles. Con un compromiso absoluto con la ciudadanía, conformamos un Comité Coordinador independiente, encargado de implementar y supervisar políticas públicas anticorrupción, garantizando el cumplimiento de la ley y la prestación de servicios públicos de calidad que respondan a las necesidades de la ciudadanía.

Fomentamos la mejora continua mediante la capacitación de nuestros servidores públicos, reforzando el valor de la transparencia y asegurando canales accesibles para que cualquier irregularidad pueda ser reportada con confianza y libertad. Así los servidores públicos que incumplan con estas políticas serán sujetos a medidas disciplinarias conforme a las leyes aplicables. Nuestra misión es construir una comunidad más justa, transparente y cercana, donde las acciones del gobierno, reflejen el compromiso de Tlajomulco con su gente.

  
**Gerardo Quiñino Velázquez Chávez**  
Presidente Municipal de Tlajomulco

 **Siempre Cerca**  
TLAJOMULCO GOBIERNO MUNICIPAL



### Eje Estratégico de Gobierno #2



Fortalecer la atención de las necesidades comunitarias mediante la promoción de la participación ciudadana, la redistribución equitativa del trabajo de cuidados y el fortalecimiento de la gobernanza local, con un enfoque de derechos humanos, para reducir las desigualdades y mejorar la calidad de vida de la población.

**Objetivo 2.** Fortalecer la atención de emergencias y los servicios médicos municipales, mediante estrategias que amplíen y mejoren la capacidad instalada, optimizando los tiempos de respuesta y la calidad en la atención a la población.

### Eje Estratégico de Gobierno #3



Promueve la gestión integral de los espacios urbanos y la corresponsabilidad ciudadana asegurando que el crecimiento urbano se realice de manera inclusiva y sostenible, en armonía con el medio ambiente y las necesidades de las generaciones presentes y futuras.

**Objetivo 2.** Ejecutar obras públicas en vialidades que refuercen la infraestructura de servicios, priorizando las zonas con mayor crecimiento poblacional y demanda, con el objetivo de mejorar la conectividad, elevar la calidad de vida y promover un desarrollo urbano ordenado y sostenible.

**Estrategia 2.1** Implementar acciones en las zonas de mayor demanda de infraestructura, a través de estudios técnicos y consultas públicas.



### Diagnóstico de Escenarios (Matriz DOFA)

Descripción de escenarios:	Negativos	Positivos
Internos	<p><b><u>Debilidades:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de recursos humanos eventuales médicos y enfermeras, para coberturas de incidencias.<sup>1</sup></li> <li>• Inicia el año 2026 sin servicio de Biomédicos.</li> <li>• Falta documentar aún procedimientos establecidos y estandarizar con base a normatividad.</li> <li>• Problema de comunicación interna entre departamentos y servicios.</li> <li>• Inconsistencia en el manejo del expediente clínico.<sup>2</sup></li> <li>• Insuficientes unidades de salud para el incremento de la demanda para la atención de la población.<sup>3</sup></li> </ul>	<p><b><u>Fortalezas:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimiento de urgencias certificado en ISO 9001:2015 Sistemas de Gestión de Calidad.</li> <li>• Urgencias las 24 hrs. 365 días del año, atención al 100% de pacientes que solicitan el servicio.</li> <li>• Contar con equipo profesional de la salud con perfil, capacitado y con experiencia.</li> <li>• Implementación de un Modelo de Calidad y Seguridad del Paciente</li> <li>• Contar con rayos x digitalizado y laboratorio las 24 horas los 365 días del año, en las unidades de urgencias.</li> </ul>

<sup>1</sup> Subsecretaría de Innovación y Calidad, Dirección General de Calidad y Educación en Salud. en octubre del 2003. Guía Técnica para la dotación de Recursos Humanos en Enfermería. Diario Oficial de la Federación DOF: 04/09/2013 NORMA Oficial Mexicana NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica

<sup>2</sup> NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico

<sup>3</sup> Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza 2024-2027 de Tlajomulco De Zúñiga. Eje Dinámico #3, Objetivo No. 2. Publicado: 19 de Mayo del 2025.



	<ul style="list-style-type: none"><li>• Faltan licencias sanitarias de unidades de las unidades médicas salud.<sup>4</sup></li><li>• Desconocimiento del personal de salud sobre sus derechos y obligaciones.<sup>5</sup></li><li>• Fortalecer la Red del equipo de promoción a la salud.</li><li>• No hay asignación de cajones de estacionamiento para personal de salud.</li><li>• Falta en las salas de espera: aire acondicionado, pantallas grandes para proyectar promoción a la salud, agua para beber y mobiliario más confortable y duradero.</li><li>• Camper obsoleto de la unidad móvil de promoción a la salud de consulta médica y odontológica. Su reparación es más costosa que su remplazo.</li><li>• Carencia de un reglamento Interno.</li><li>• Falta de adquisición de equipo para unidades de nueva</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Contar con Licencia Sanitaria en la Unidad Médica de Urgencias “Dr. Jorge Humberto Santoscoy García”.</li><li>• Las unidades de atención médica cuentan con aviso de funcionamiento y responsable sanitario, así como clave CLUES.</li><li>• Clima laboral favorable en las unidades de salud.</li><li>• Buen trato a los usuarios con base a los resultados del sistema “TUVOZ” del usuario.</li><li>• Normas establecidas por la SSA y guías de práctica clínica por el CENETEC. Para la atención de urgencias.</li><li>• Apertura de los Directivos de Servicios Médicos para apoyar las mejoras.</li><li>• Manual de procedimiento actualizado y con apego normatividad. en salud.</li><li>• Integración y funcionamiento de grupos colegiados técnicos médicos, para una mejor toma</li></ul>
--	--	--

<sup>4</sup> Servicio de Salud que requieren licencia sanitaria de conformidad con el artículo 198 fracción IV y V y 315 de la Ley General de Salud. <https://www.gob.mx/cofepris/acciones-y-programas/establecimientos-de-servicios-de-salud>

<sup>5</sup> Gobierno de México. Decálogo de las Obligaciones de las y los profesionales de la Salud.

<http://www.conamed.gob.mx/gobmx/decalogos/omedicos.php>

Gobierno de México. Decálogo de las Derechos de las y los profesionales de la Salud.

<http://www.conamed.gob.mx/gobmx/decalogos/dmedicos.php>



	<p>creación.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• No se ha iniciado el reclutamiento del recurso humano para las unidades de nueva creación.</li> <li>• Espacios físicos con condiciones inadecuadas para las personas con discapacidad.</li> </ul>	<p>de decisiones.</p>
<p>Externos</p>	<p><b>Amenazas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta presupuesto para la ejecución del expediente clínico electrónico.<sup>6</sup></li> <li>• Susceptibles a desastres naturales y biológicos.<sup>7</sup></li> <li>• Inflación y crisis económica en el país.</li> <li>• Aumento de la asignación presupuestal, no acorde a la ampliación de Infraestructura y Estructura creada.</li> <li>• Falta de capacidad hospitalaria en 2do. y 3er. Nivel para recibir pacientes para cirugía, estudios de complejidad y cuidados intensivos.</li> <li>• Eventos adversos que rebasen la capacidad del</li> </ul>	<p><b>Oportunidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con una Coordinación que promueve y apoya la mejora continua, buscando la descentralización de la Dirección de Salud Pública como OPD.</li> <li>• Existe una dirección de calidad en el Centro de Administración de Tlajomulco que promueve mejora continua de la calidad y seguridad del paciente, mediante Certificación de servicios.</li> <li>• Contemplado en el Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza el crecimiento de las unidades y creación de</li> </ul>

<sup>6</sup> Diario Oficial de la Federación DOF: 30/11/2012. NORMA Oficial Mexicana NOM-024-SSA3-2012, Sistemas de información de registro electrónico para la salud. Intercambio de información en salud.

<sup>7</sup> Diario Oficial de la Federación. DOF: 13/04/2011. NORMA Oficial Mexicana NOM-019-STPS-2011, Constitución, integración, organización y funcionamiento de las Comisiones de Seguridad e Higiene. Diario Oficial de la Federación DOF: 22/12/2009 NORMA Oficial Mexicana NOM-030-STPS-2009, Servicios preventivos de seguridad y salud en el trabajo-Funciones y actividades.



	<p>servicio, por tener las principales vialidades más accidentadas, estipulado en el atlas de riesgo y poblaciones con mayor delincuencia en zona metropolitana.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Zonas densamente pobladas y que generan la demanda de los servicios de salud.</li><li>• Reglamentación de una Estructura organizacional burocratizada, sin autonomía.</li><li>• Distancias lejanas para atención de 2do. y 3er. Nivel de atención.</li><li>• No contar con un sistema de capacitación continua en el municipio.<sup>8</sup></li></ul>	<p>nuevas unidades para la atención de urgencias.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Servicios Auxiliares de Diagnósticos completos; Laboratorio, Rayos X y Tomógrafo.</li><li>• Estar ubicados en zona metropolitana, cercanos a universidades e instituciones gubernamentales y de salud, que pueden ser proveedoras de servicios médicos.</li><li>• La ideología de trabajo es la misma del gobierno estatal, como el municipal.</li><li>• Contar con terrenos excedentes para ampliar o construir nuevas unidades o servicios.</li><li>• Planeación del programa operativo anual mediante la promoción de la Dirección de Políticas Públicas.</li><li>• Buenas relaciones públicas con otras dependencias para la gestión de recursos o accesibilidades.</li></ul>
--	--	---

<sup>8</sup> Ley Federal del Trabajo (LFT) (artículos 153-A al 153-X), obligando a los patrones a proporcionar formación para elevar el nivel de vida, productividad y competencias laborales. Artículo 123 de la Constitución.



# Plan Anual de Trabajo PAT 2026



## Análisis de Brechas

ODA	Situación Actual	Factores claves por Realizar /Cambiar	Situación Deseada
<b>OPORTUNIDADES</b>	Contar con una Coordinación que promueve y apoya la mejora continua, buscando la descentralización de la Dirección de Salud Pública como OPD.	1. Asignar personal clave para seguimiento del proceso de descentralización, 2. Promover sesiones de trabajo con áreas correspondientes para la conformación del OPD. 3. Documentar el Marco Legal y Coadyuvar en la oficialización.	Creación del Organismo Público Descentralizado de los Servicios de Salud de Tlajomulco de Zúñiga
	Existe una dirección de calidad en el Centro de Administración de Tlajomulco que promueve mejora continua de la calidad y seguridad del paciente, mediante Certificación de servicios.	1. Promover las asesorías en Certificación a los Jefes de Servicio en Cruz Verde. 2. Capacitar al personal operativo a todos los turnos.	Certificar por año un nuevo servicio sustantivo en ISO 9001:2015 "Sistema de Gestión de Calidad"
	Está contemplado en el Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza el crecimiento de las unidades y creación de nuevas unidades para la atención de urgencias.	1. Incrementar el presupuesto asignado de infraestructura en salud por parte del ayuntamiento y gobierno del estado. 2. Involucrar a la iniciativa privada en cooperación con los servicios médicos municipales en mejorar la atención en cumplimiento de normas y disminución de tarifas para la población más necesitada.	Creación de nuevas unidades médicas de urgencias para cumplir con la cobertura poblacional en relación a la atención médica de emergencia. Convenios de colaboración con la iniciativa privada en beneficio financiero de los pacientes.
	Servicios Auxiliares de Diagnósticos completos; Laboratorio, Rayos X y Tomógrafo.	1. Realizar auditorías de calidad y seguridad con base al cumplimiento de normas correspondientes a los servicios. 2. Solicitar controles externos de instituciones que certifiquen sus equipos.	Certificación de los Controles Externos y cumplimiento de Contrato con el Ayuntamiento
	Estar ubicados en zona metropolitana, cercanos a universidades e instituciones gubernamentales y de salud, que pueden ser proveedoras de servicios médicos.	1. Promover información a la población sobre la ubicación de las unidades que ofertan atención médica tanto públicas como privadas. 2. Generar redes sociales que informen a la población sobre los servicios de salud, coordinado por el ayuntamiento.	Promoción al paciente por Páginas WEB y Redes Sociales, sobre los servicios de atención médica dentro del municipio.
	La ideología de trabajo es la misma del gobierno estatal, como el municipal.	1. Realizar Planeación Estratégica en Salud en vinculación con el Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza, a su vez con Plan Estatal de Desarrollo.	Contar con un Plan Estratégico de la Dirección de Salud Pública integrado por la participación del Cuerpo de Gobierno
	Contar con terrenos excedentes para ampliar o construir nuevas unidades o servicios.	1. Vinculación con las áreas correspondientes al ayuntamiento que administren los predios y realizar un análisis de los terrenos estratégicos con accesibilidad.	Conocer los predios asignados para Unidades Médicas y apoyar en su designación a la Dirección de Salud Pública
	Planeación del programa operativo anual mediante la promoción de la Dirección de Políticas Públicas.	1. Difusión del Plan Operativo a los Jefes de Servicio de la Dirección de Salud Pública. 2. Evaluar cada mes su cumplimiento. 3. Presentar resultados.	Cumplir al 100% de los Planes Operativos de la Dirección de Salud Pública
	Falta de recursos humanos eventuales médicos y enfermeras, para coberturas de incidencias.	1. Realizar un nuevo diagnóstico de las necesidades para cubrir incidencias. 2. Programar las incidencias que puedan ser programables y contar con cubres que estén disponibles para eventualidades de personal de salud.	Mantener una plantilla del personal al 100% con personal de cubre incidencias en áreas operativas.
	<b>DEBILIDADES</b>	Falta documentar aún procedimientos establecidos y estandarizar con base a normatividad.	1. Solicitar por escrito a los jefes de servicio los procedimientos realizados. 2. Revisar procedimientos en cumplimiento con la normatividad. 3. Validarlos ante las autoridades y asignar Folio de documento controlado.
Problema de comunicación interna entre departamentos y servicios.		1. Reingeniar una estructura funcional acorde a las necesidades de la organización. 2. Establecer funciones claras y objetivas a los Directivos y Jefes, sobre todo a los que manejan recursos. 3. Capacitación al personal. 4. Evaluación del desempeño del personal.	Establecer el Manual de Organización de la Dirección de Salud Pública 2026
Inconsistencia en el manejo del expediente clínico.		1. Capacitar al personal de salud en las normas 004-SS3-2012 y 024-SS3-2010. 2. Solicitar la adquisición de un Sistema Electrónico para el expediente clínico. 3. Generar compromisos en el Comité Técnico Médico para el Expediente Clínico. 4. Realizar la evaluación del Expediente Clínico de forma mensual, retroalimentando al médico y enfermera sobre el registro correcto para su corrección.	Cumplir con la NOM 004-SS3-2012 del expediente clínico y la NOM NOM-024-SSA3-2010, Que establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de sistemas de expediente clínico electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confiabilidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud.
Insuficientes unidades de salud para el incremento de la demanda para la atención de la población.		1. Realizar diagnóstico poblacional y características de la población para calcular el número de unidades necesarias para cubrir la demanda de atención de urgencias de la población. 2. Invertir en el proyecto propuesto. 3. Implementar y Evaluar.	Establecer las unidades médicas de urgencias indispensables para atender a la población de Tlajomulco de Zúñiga.
Faltan licencias sanitarias de las unidades médicas.		1. Elaborar planos arquitectónicos con base a las normas mexicanas en salud. 2. Tramitar el permiso sanitario de construcción. 3. Construir o remodelar las unidades médicas de urgencias. 3. Tramitar la Licencia Sanitaria.	El 100% de unidades médicas de urgencias con licencia sanitaria emitida por COPRISAJAL.
Desconocimiento del personal de salud sobre sus derechos y obligaciones.		1. Preparar capacitación mediante con una carta descriptiva con temas que cubran los derechos y obligaciones del personal médico y paramédico. 2. Evaluar la aplicación del conocimiento en la operación.	El 100% del Personal Médico y Paramédico capacitado en los derechos y obligaciones como servidor público de la salud.
Fortalecer la Red del equipo de promoción a la salud.		1. Elaboración de un plan de trabajo con impacto en la prevención de la salud de la población. 2. Invertir en la infraestructura y nuevas contrataciones de personal como nutrición, psicología y médico. 3. Establecer seguimiento de pacientes, a través del expediente clínico.	Cumplimiento en los objetivos e indicadores del Plan de Trabajo 2026 de la RED de promoción a la salud.
No hay asignación de cajones de estacionamiento para personal de salud.		1. Realizar proyecto de reasignación de espacios para estacionamiento. 2. Balizar las áreas con señalización de exclusividad a pacientes. 3. Apoyar seguimiento de supervisión con seguridad privada.	Asignar espacios de estacionamiento exclusivos para trabajadores y suficientes para pacientes.
Falta en las salas de espera: aire acondicionado, pantallas grandes para proyectar promoción a la salud, agua para beber y mobiliario más confortable y duradero.		1. Solicitar recursos materiales para dignificar las salas de espera de las unidades médicas de urgencias. 2. Disminuir los tiempos de espera con base a la atención médica.	Satisfacer en un 95% al usuario de los servicios de atención sean confortables.
Camper obsoleto de la unidad móvil de promoción a la salud de consulta médica y odontológica. Su reparación es más costosa que su reemplazo.		1. Elaborar y presentar el proyecto del camper a las autoridades correspondientes para su adquisición, así como la gestión del mantenimiento subrogado.	Adquirir un camper nuevo para la unidad móvil de promoción a la salud.
Carencia de un reglamento Interno.		1. Diseño del reglamento. 2. Difusión del reglamento interno al personal de salud. 3. Evaluar el conocimiento del reglamento interno al personal de salud. 4. Aplicar sanciones administrativas al personal que incumpla.	Conocimiento pleno del reglamento interno de la Dirección de Salud Pública por parte del personal de salud.
Falta de adquisición de equipo para unidades de nueva creación.		1. Realizar relación de equipamiento con base a los planos arquitectónicos y servicios que se otorgarán por unidad médica. 2. Apoyar en el proceso de licitación. 3. Verificar que lo recibido sea conforme a lo solicitado.	Equipamiento en las unidades médicas de nueva creación en funcionamiento óptimo.
No se ha iniciado el reclutamiento del recurso humano para las unidades de nueva creación.		1. Solicitar la contratación de personal profesional y con perfil competente para cubrir los servicios. 2. Evaluar su actuar en el proceso de inducción. 3. Facilitar su ingreso en caso de ingresar a la institución. 4. Capacitar al personal de nuevo ingreso. 5. Evaluar su desempeño.	Cubrir el 100% la plantilla del personal de salud de las unidades de nueva creación, así como los cubre incidencias.
Espacios físicos con condiciones inadecuadas para las personas con discapacidad.	1. En el diseño del Plano Arquitectónico instrumentarlo con la NOM 030-SSA3-2013. 2. Tramitar el Plano Arquitectónico ante COPRISAJAL.	Contar con unidades médicas que cumplan con la norma mexicana en salud NOM NOM-030-SSA3-2013, Que establece las características arquitectónicas para facilitar el acceso, tránsito, uso y permanencia de las personas con discapacidad en establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud.	
Inicia el año 2026, sin el servicio de Biomédicos	1. Solicitar la contratación de personal Biomédico o servicios subrogado. 2. Revisar el contrato para que cumpla con las cláusulas de calidad y necesidades del servicio. 3. Evaluar el desempeño del área Biomédica.	Contar con el servicio de mantenimiento predictivo, preventivo y correctivo de los equipos electrómédicos.	

<b>AMENAZAS</b>	Falta presupuesto para la ejecución del expediente clínico electrónico.	1. Presupuestar la adquisición del Sistema para el expediente clínico electrónico. 2. Licitar su compra. 3. Capacitar al personal de salud en su manejo. 3. Mantenimiento del sistema.	Pacientes con un Expediente Clínico Electrónico completo, con integración digital, oportuno y de calidad.
	Susceptibles a desastres naturales y biológicos.	1. Instaurar el Comité de Seguridad e Higiene, así como sus brigadas. 2. Realizar simulacros cuando menos 2 veces por año.	Capacitar al 100% del personal en Salud sobre las brigadas de protección civil y realizar simulacros.
	Inflación y crisis económica en el país.	1. Establecer un sistema de ahorro financiero para inflación y crisis. 2. Implementar sistemas de autoridad. 3. Promover la inversión segura.	Contar con una Administración Estratégica y de Calidad, que esté basada en la automatización de los recursos.
	Aumento de la asignación presupuestal, no acorde a la ampliación de Infraestructura y Estructura creada.	1. Establecer un sistema de ahorro financiero. 2. Solicitar apoyos económicos al Estado. 3. Promover la Gestión de Recursos a proveedores.	Contar con un Plan de Contingencia contra recortes presupuestales.
	Falta de capacidad hospitalaria en 2do. y 3er. Nivel para recibir pacientes para cirugía, estudios de complejidad y cuidados intensivos.	1. Promover una red más amplia de servicio para derivar pacientes. 2. Mejora la comunicación con C4. 3. Proporcionar los datos correctos y verificados de los pacientes que serán derivados. 4. Fomentar el acompañamiento del médico de urgencias en el traslado de pacientes.	Contar con un Hospital Municipal que brinde servicios de 2do. Nivel de Atención
	Eventos adversos que rebasen la capacidad del servicio, por tener las principales vialidades más accidentadas, estipulado en el atlas de riesgo y poblaciones con mayor delincuencia en zona metropolitana.	1. Realizar promocionales alcivos a los cuidados que deberá tener la población y el efecto que ocasiona al no cumplirlo. 2. Solicitar a las autoridades ser más estrictos en su quehacer. 3. Fortalecer a las familiar para el cuidado de los hijos.	Disminución de los eventos adversos por la concientización de la población de Tlajomulco, fomentado por programas de prevención.
	Municipio con gran extensión del territorio para cubrir la demanda, así como zonas densamente pobladas y que generan la demanda de los servicios de salud.	1. Incrementar la infraestructura en salud. 2. Adquisición de equipamiento de vanguardia. 3. Contratación de más personal de salud con perfil. 4. Capacitar al personal de salud.	Contar con nuevas unidades de salud, que cubran las necesidades mínimas de atención médica de urgencias y hospitalarias.
	Reglamentación de una Estructura organizacional burocratizada, sin autonomía.	1. Promover los servicios de salud municipales como un Organismo Público Descentralizado con autonomía operacional. 2. Diseñar un Modelo de Gestión de Calidad en Salud. 2. Certificar procedimientos mediante el ISO 9001:2018 de Sistemas de Calidad.	Garantizar la Calidad y Seguridad de las unidades médicas. (Procedimientos más ágiles y seguros)
	Distancias lejanas para atención de 2do. y 3er. Nivel de atención.	1. Proponer la apertura de áreas quirúrgicas en las unidades médicas de urgencias. 2. Contratar el equipo quirúrgico. 3. Comprar equipamiento. 4. Contratación de personal de salud para área de hospitalización	Construcción o remodelación de las unidades para ampliar servicios quirúrgicos y hospitalarios en las Unidades Médicas de Urgencias.
	No contar con un sistema de capacitación continua en el municipio.	1. Crear un área de capacitación por parte de la Dirección de Salud Pública. 2. Realizar diagnóstico de necesidades de capacitación en salud. 3. Integrar el Programa Anual de Capacitación en Salud. 4. Implementarlo. 5. Evaluar el impacto de la capacitación.	Contar con un Programa de Capacitación Anual de la Dirección de Salud Pública.
Cambio de Gobierno.	1. Promover cambios que no se cumplieron en administraciones pasadas. 2. Conocer nuevos talentos en la contratación de personal. 3. Fomentar una nueva visión para cumplimiento de objetivos.	Aprovechar el cambio de gobierno como un área de oportunidad que dinamice nuevos y mejores servicios	

## Objetivo General

Establecer un modelo de atención médica de urgencias con gestión para la calidad, seguridad e Interculturalidad, apoyando acciones de promoción a la salud y sistemas de información digitalizados, con la finalidad de coadyuvar con la mejora de la calidad de vida de la población de Tlajomulco de Zúñiga.

Indicador General:	Formula	Esperado 2026:			
		T1	T2	T3	T4
Porcentaje de personas atendidas en los servicios municipales	(Total de servicios médicos otorgados a los usuarios en las unidades municipales / Total de servicios médicos solicitados por los usuarios en las unidades municipales)* 100	100 %	100 %	100 %	100 %





### Objetivos Estratégicos

1. Coadyuvar con recursos humanos del ayuntamiento en el reclutamiento y selección del personal de salud, así como evaluar y capacitarlo en lo correspondientes a su desempeño y desarrollo, con la finalidad de contar con personal eficiente que cumpla con las competencias nacionales e internacionales que requiere la población.
2. Contribuir con el ayuntamiento en el diseño de la creación y/o ampliación de las unidades médicas con base a normas actuales, que sean funcionales, con innovación, incluyentes, tecnológicas y sustentables.
3. Mejorar la calidad, seguridad y oportunidad en la atención de los pacientes con la implementación del expediente clínico electrónico, así como digitalizar los demás sistemas de información médicos y de gestión.
4. Planear, gestionar y administrar los recursos materiales y financieros de forma oportuna, para una existencia de abasto permanente con base a la operación de la Dirección de Salud Pública. **(Indicadores MIR 2026)**
5. Actualizar, crear y evaluar los procesos de atención en servicios médicos municipales, basados en un modelo de gestión de calidad y seguridad del paciente.



### Plan de Acción por Objetivo

<b>Objetivo no. 1:</b>					
Coadyuvar con recursos humanos del ayuntamiento en el reclutamiento y selección del personal de salud, así como evaluar y capacitarlo en lo correspondientes a su desempeño y desarrollo, con la finalidad de contar con personal eficiente que cumpla con las competencias nacionales e internacionales que requiere la población.					
Nombre del Indicador:	Formula	Esperado 2026:			
		T1	T2	T3	T4
Reclutamiento	No. de candidatos presentados x 100 / total de candidatos solicitados	80%	80%	80%	80%
Capacitación	No. de trabajadores que asistieron a la capacitación x 100 / total de trabajadores convocados	90%	90%	90%	90%
<b>Nombre del responsable:</b>					
Dr. Francisco Javier Guapo Ceja					
Principales actividades del proyecto			Fecha		
1. Apoyo a Reclutamiento: 1.1. Detección de personal faltante 1.2. Promoción candidatos			Permanente		
2. Administración de la Capacitación para el desempeño y desarrollo: 2.1. Diagnóstico de necesidades de capacitación 2.2. Programa y calendarización de capacitaciones 2.3. Personal convocado por área 2.4. Asistencia a las convocatorias			Enero a Diciembre del 2026		
Recursos			Costo aprox.		
1. Materiales: 1.1. Equipo de computo 1.2. Impresora 1.3. Hojas 1.4. Cañón 1.5. Servicio de café			\$0.00		



2. Humanos	\$0.0
2.1. Personal asignado a la jefatura administrativa	
2.2. Instructores externos	
3. Financieros	
3.1. Dependerá del diagnóstico de necesidades de capacitación.	\$0.0
<b>Costo total aproximado</b>	<b>\$0.00</b>

**Objetivo no. 2:**

Contribuir con el ayuntamiento en el diseño de la creación y/o ampliación de las unidades médicas con base a normas actuales, que sean funcionales, con innovación, incluyentes, tecnológicas y sustentables.

Nombre del Indicador:	Formula	Esperado 2026:			
		T1	T2	T3	T4
Ampliación y/o remodelación de unidades médicas	No. propuestas presentadas x 100 / propuestas validadas por obras públicas del ayuntamiento.	100 %	100 %	100 %	100 %
Trámite de Licencias Sanitarias	No. de licencias sanitarias autorizadas x 100/ Total de solicitudes de licencias sanitarias	100 %	100 %	100 %	100 %

**Nombre del responsable:**

Dr. Francisco Javier Guapo Ceja

**Principales actividades del proyecto**

**Fecha**

1. Brindar asesoría técnica en salud sobre los planos arquitectónicos para la creación y remodelación de unidades médicas, así como su equipamiento y personal de salud con base a las normas mexicanas actuales.	Permanente
2. Dar acompañamiento a la Dirección de obras públicas y Dirección de Jurídico en el trámite de: Permisos Sanitarios de Construcción, Responsables Sanitarios, Avisos de Funcionamiento y Licencias Sanitarias.	Permanente



Recursos	Costo aprox.
1. Materiales	\$0
2. Humanos	\$0
3. Financieros	\$0
<b>Costo total aproximado</b>	<b>\$0</b>

<b>Objetivo no. 3:</b>						
Mejorar la calidad, seguridad y oportunidad en la atención de los pacientes con la implementación del expediente clínico electrónico, así como digitalizar los demás sistemas de información médicos y de gestión.						
Indicador:	Formula	Esperado 2026:				
		T1	T2	T3	T4	
Sistema de Información	No. de los sistemas de información autorizados x 100/ Total de sistemas de información propuestos	100 %	100 %	100 %	100 %	
Equipos de computo	No. de equipos de cómputo eficientes adquiridos x100/ Total de equipos de cómputo eficientes solicitados	100 %	100 %	100 %	100 %	
Nombre del responsable:						
Dr. Francisco Javier Guapo Ceja						
Principales actividades del proyecto				Fecha		
1. Gestión para adquisición del sistema de expediente electrónico y demás sistemas de información para digitalización.				Enero-Abril 2026		
2. Apoyar en la selección de proveedores de sistemas				Marzo-abril 2026		
3. Gestión en la adquisición y funcionamiento de equipos de cómputo y electrónicos.				Mayo 2026		
4. Evaluación de los Sistemas.				Junio-Julio 2026		



Recursos	Costo aprox.
1. Materiales y Suministros (proporcionados por el ayuntamiento)	\$0.-
2. Humanos (proporcionados por el ayuntamiento)	\$0.-
3. Financieros (proporcionados por el ayuntamiento)	\$0.-
<b>Costo total aproximado</b>	<b>\$0.-</b>

Objetivo no. 4: (Indicadores MIR 2026- Anexo 1)					
Planear, gestionar y administrar los recursos materiales y financieros, para una existencia de abasto permanente con base a la operación de la Dirección de Salud Pública.					
Indicador:	Formula	Esperado 2026:			
		T1	T2	T3	T4
Artículos de higiene y limpieza	No. de artículos adquiridos y distribuidos a las unidades médicas para la higiene y seguridad x 100 / Total de artículos solicitados por las unidades médicas	85%	85%	85%	85%
Insumos y Materiales	No. de insumos y materiales adquiridos y distribuidos a las unidades médicas para la operación x 100 / Total de insumos y materiales solicitados por las unidades médicas	100 %	100 %	100 %	100 %
Equipo tecnológico	No. de equipos tecnológicos adquiridos, en funcionamiento y con mantenimiento para las unidades médicas x 100 / Total de equipo tecnológico solicitados por las unidades médicas	100 %	100 %	100 %	100 %
<b>Nombre del responsable:</b>					



Dr. Francisco Javier Guapo Ceja	
<b>Principales actividades del proyecto</b>	<b>Fecha</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar presupuesto anual, mediante la planeación del:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. Presupuesto Operacional Anual</li> <li>1.2. Presupuesto otorgado por rubros</li> <li>1.3. Partidas presupuestarias extraordinarias</li> </ol> </li> <li>2. Establecer de forma eficiente el proceso de adquisición, monitoreando:             <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1. Solicitudes de compra de equipo emitidas</li> <li>2.2. Solicitudes de compra de equipo surtidas</li> <li>2.3. Solicitudes de compra de insumos emitidas</li> <li>2.4. Solicitudes de compra de insumos surtidas</li> </ol> </li> <li>3. Realizar una correcta planeación de la demanda, almacenaje y distribución de materiales e insumos, estableciendo:             <ol style="list-style-type: none"> <li>3.1. Insumos solicitados</li> <li>3.2. Insumos consumidos</li> <li>3.3. Semaforización de caducables</li> </ol> </li> </ol>	<p>Enero 2026</p> <p>Revisiones cuatrimestrales</p> <p>Revisiones mensuales</p>
<b>Recursos</b>	<b>Costo aprox.</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Materiales y Suministros             <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. Vehículos de emergencia</li> <li>1.2. Vestuario y uniformes</li> <li>1.3. Prendas de seguridad y protección personal</li> <li>1.4. Herramientas para mantenimiento de las unidades</li> <li>1.5. Materiales para mantenimiento de las unidades</li> <li>1.6. Medicinas y productos farmacéuticos</li> <li>1.7. Materiales, accesorios y suministros médicos</li> <li>1.8. Fertilizantes</li> <li>1.9. Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles (Capitulo 5000)</li> </ol> </li> <li>2. Humanos             <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1. Pago a personal (presupuestado por la</li> </ol> </li> </ol>	<p>Por definir</p>



dirección de Recursos Humanos) 3. Financieros 3.1. Servicios Generales (Capitulo 3000) Limpieza, desechos, reparación y mantenimiento de equipo de cómputo.	
<b>Costo total aproximado</b>	Por definir

**Objetivo no. 5:**

Actualizar, crear y evaluar los procesos de atención en servicios médicos municipales, basados en un modelo de gestión de calidad y seguridad del paciente.

Indicador:	Formula	Esperado 2026:			
		T1	T2	T3	T4
Diseño de procedimientos	No. de procedimientos creados x 100 / Total de procedimientos sustantivos identificados	100 %	100 %	100 %	100 %
Certificación del Procedimiento	No. de procedimientos certificados x 100/ Total de procedimientos validados por la Dirección para Certificar	100 %	100 %	100 %	100 %

**Nombre del responsable:**

Dr. Francisco Javier Guapo Ceja

**Principales actividades del proyecto**

**Fecha**

1. Convocar a los Jefes de Servicio para habilitarlos el diseño y aplicación de procedimientos, así como indicadores de desempeño y resultado.	Enero 2026
2. El Jefe de Servicio diseña sus procedimientos sustantivos e indicadores.	Febrero 2026
3. Implementa en sus áreas los procedimientos de forma permanente.	Permanente
4. Monitorea y analiza de forma mensual los resultados de	Mensual



## Plan Anual de Trabajo PAT 2026



los indicadores generados por los procedimientos.	
5. Propone alternativas de solución y las lleva a la práctica.	Mensual
6. Presenta resultados a su jefe inmediato y direcciones generales de forma mensual.	Mensual
7. Realizar actualización de procedimientos una vez al año.	Anual
<b>Recursos</b>	
<b>Costo aprox.</b>	
1. Materiales (hojas e impresiones de manuales) 50 pzas.	\$ 2,500.00
2. Humanos	
3. Financieros (Coffe Brake 2 sesiones)	\$ 0.00
	\$ 1,200.00
<b>Costo total aproximado</b>	<b>\$ 3,700.00</b>



**INDICADORES MIR 2026 (PAT 2026: Objetivo General y Objetivo No. 4)**

ID No.	COORDINACIÓN GENERAL	DEPENDENCIA RESPONSABLE	NOMBRE DEL PROGRAMA	DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR	OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PMDG	ESTRATEGIAS Y SÍNTESIS DEL PROGRAMA	MIR / IDG / IDD	MÉTODO DE CÁLCULO DEL INDICADOR	META	FRECUENCIA DE MEDICIÓN	PRESUPUESTO ASIGNADO	PARTIDA / CAPÍTULO
55	<b>COORDINACIÓN GENERAL DE PREVENCIÓN Y SERVICIOS DE EMERGENCIA</b>	Dirección de Salud Pública	Seguridad e Higiene	Seguridad e Higiene en Unidades Médicas	Fortalecer la atención de emergencias y los servicios médicos municipales, mediante estrategias que amplíen y mejoren la capacidad instalada, optimizando los tiempos de respuesta y la calidad en la atención a la población.	Planeación, adquisición y distribución de artículos de higiene y limpieza para las unidades médicas	IDG	No. de artículos adquiridos y distribuidos a las unidades médicas para la higiene y seguridad x 100 / Total de artículos solicitados por las unidades médicas	85%	Mensual	\$ 4,050,000.00	2161, 2521, 2711, 2721, 3541, 3581, 5661
56		Dirección de Salud Pública	Insumo y Materiales Médicos	Insumos y Materiales para la Operación Médica	Fortalecer la atención de emergencias y los servicios médicos municipales, mediante estrategias que amplíen y mejoren la capacidad instalada, optimizando los tiempos de respuesta y la calidad en la atención a la población.	Adquisición y abastecimiento de insumos y metrales para la operación de las unidades médicas	IDG	No. de insumos y materiales adquiridos y distribuidos a las unidades médicas para la operación x 100 / Total de insumos y materiales solicitados por las unidades médicas	100%	Mensual	\$ 10,200,000.00	2531, 2541
57		Dirección de Salud Pública	Equipamiento Tecnológico	Equipamiento Tecnológico y de vanguardia	Fortalecer la atención de emergencias y los servicios médicos municipales, mediante estrategias que amplíen y mejoren la capacidad instalada, optimizando los tiempos de respuesta y la calidad en la atención a la población.	Adquisición, funcionamiento y mantenimiento de equipo tecnológico para las unidades médicas	IDG	No. de equipos tecnológicos adquiridos, en funcionamiento y con mantenimiento para las unidades médicas x 100 / Total de equipo tecnológico solicitados por las unidades médicas	100%	Mensual	\$ 23,300,000.00	3391, 5311, 5321
58		Dirección de Salud Pública	Atención Médica Adecuada	Dotar de una atención médica adecuada.	Fortalecer la atención de emergencias y los servicios médicos municipales, mediante estrategias que amplíen y mejoren la capacidad instalada, optimizando los tiempos de respuesta y la calidad en la atención a la población.	Porcentaje de personas atendidas en los servicios municipales	IDG	(Total de servicios médicos otorgados a los usuarios en las unidades municipales / Total de servicios médicos solicitados por los usuarios en las unidades municipales) * 100	100%	Mensual	No aplica	No aplica



### CRONOGRAMA OPERATIVO DE LOS INDICADORES MIR 2026 POR TRIMESTRE

ID No.	Tipo de Programa (IDD o I)	Nivel MIR	Resumen Narrativo (objetivo)	Nombre del Indicador (metrica)	Método de Calculo	Frecuencia de Medición del Indicador (mensual)	Tipo de Indicador MIR DDI IDG	Valor Meta 1 (Numerador anual)	Valor Meta 2 (Denminador anual)	Valor Meta Programado	Procentaje de avance	Frecuencia de actualización (trimestral)
55												
56												
57												
58												





### Bibliografía

#### Federal

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos
- Ley General de Salud
- Reglamento Interior de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud

#### Normas Oficiales Mexicanas

- NOM-027-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos para la atención médica.
- NOM-016-SSA3-2012, Que establece las características mínimas de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.
- NOM-253-SSA1-2012 Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos; Diario Oficial de la Federación 23 De septiembre Del 2011.
- NOM-005-SSA2-1993 De los servicios de planificación familiar; Diario Oficial de la Federación 30 de mayo de 1994.
- NOM-007-SSA2-2016 Para la atención de la mujer durante el embarazo parto y puerperio, y de la persona recién nacida; Diario Oficial de la Federación 17 de Febrero del 2016.
- NOM-009-SSA2-2013 Para el fomento de la salud escolar; Diario Oficial de la Federación 18 de Octubre del 2012.
- NOM-010-SSA2-2010 Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana; Diario Oficial de la Federación 21 de Junio del 2000.
- NOM-013-SSA2-2015 Para la prevención y control de enfermedades bucales; Diario Oficial de la Federación 15 de Diciembre del 2014.
- NOM-014-SSA2-1994 Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino; Diario Oficial de la Federación 2 de marzo de 1998.
- NOM-015-SSA2-2010 Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus; Diario Oficial de la Federación 23 de junio del 2009.
- NOM-034-SSA3-2013, Regulación de los servicios de salud. Atención médica prehospitalaria.
- PROY-NOM-222-SSA1-2002 Que establece las especificaciones sanitarias de los reactivos: hemoclasificadores para determinar grupos de sistema ABO, Anti Rh para identificar el antígeno D y antiglobulina humana para la prueba de coombs; Diario Oficial de la Federación 10 de Septiembre del 2009.



## Plan Anual de Trabajo PAT 2026



- NOM-021-SSA2-1994 Para la vigilancia, prevención y control del binomio teniasis/cisticercosis en el primer nivel de atención médica; Diario Oficial de la Federación 11 de Septiembre del 2000.
- NOM-064-SSA1-1993 Que establece las especificaciones sanitarias de los equipos de reactivos utilizados para diagnóstico; Diario Oficial de la Federación 20 de Abril de 1994.
- NOM-066-SSA1-1993 Que establece las especificaciones sanitarias de las incubadoras para recién nacidos; Diario Oficial de la Federación 20 de Abril de 1994.
- NOM-073-SSA1-2015 Estabilidad de fármacos y medicamentos, así como de remedios Herbolarios; Diario Oficial de la Federación 26 de Febrero del 2015.
- PROY-NOM-225-SSA1-2002 Que establece las especificaciones sanitarias de los materiales de control (en general) y los estándares de calibración utilizados en las mediciones para laboratorios de patología clínica; Diario Oficial de la Federación 10 de Septiembre del 2003.
- NOM-087-ECOL/SSA1-2002 Protección ambiental-Salud ambiental-Residuos peligrosos biológicos-infecciosos-Clasificación y especificaciones de manejo; Diario Oficial de la Federación 20 de Enero del 2003.
- NOM-114-SSA1-1994 Bienes y Servicios. Método para la determinación de salmonella en alimentos; Diario Oficial de la Federación 22 de Septiembre de 1995.
- NOM-229-SSA1-2002 Salud ambiental. Requisitos técnicos para las instalaciones, responsabilidades sanitarias, especificaciones técnicas para los equipos y protección radiológica en establecimientos de diagnóstico médico con rayos x; Diario Oficial de la Federación 15 de Septiembre del 2006.
- NOM-166-SSA1-1997 Para la organización y funcionamiento de los laboratorios clínicos; Diario Oficial de la Federación 13 de Enero del 2000.
- NOM-004-SSA3-2012 Del expediente clínico; Diario Oficial de la Federación 5 de Octubre del 2010.
- NOM-006-SSA3-2011 Para práctica de la anestesiología; Diario Oficial de la Federación 5 de Noviembre del 2009.
- NOM-008-SSA3-2010 Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad; Diario Oficial de la Federación 8 de Diciembre del 2008
- NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios.
- NOM-046-SSA2-2005 Violencia familiar, sexual y contra de las mujeres. Criterios para la prevención y atención; Diario Oficial de la Federación 29 de Noviembre del 2007.
- NOM-045-SSA2-2005 Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales; Diario oficial de la Federación 23 de Junio del 2009.
- PROY-NOM-031-SSA2-2014 Para la atención a la salud infantil; Diario oficial de la federación 25 de Noviembre del 2015.



## Plan Anual de Trabajo PAT 2026



- PROY-NOM-005-STPS-2004 Manejo de sustancias químicas peligrosas. Condiciones y procedimientos de seguridad y salud en los centros de trabajo; Diario Oficial de la Federación 30 de Junio del 2008.

### **Estatal**

- Constitución Política del Estado de Jalisco
- Ley del Gobierno y la Administración Pública Municipal del Estado de Jalisco
- Ley para los Servidores Públicos del Estado de Jalisco y sus Municipios
- Ley de Salud del Estado de Jalisco

### **Municipal**

- Plan Municipal de Desarrollo y Gobernanza de Tlajomulco de Zúñiga 2024-2027
- Reglamento General del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga, Jalisco
- Ley de Ingresos del Municipio de Tlajomulco de Zúñiga