

SEGURIDAD SOCIAL

AÑO XXXI

EPOCA V

Núms. 135-136

MAYO - AGOSTO

1982

MEXICO, D.F.

PUBLICACION BIMESTRAL DEL COMITE PERMANENTE INTERAMERICANO
DE SEGURIDAD SOCIAL

ORGANO DE DIFUSION DEL CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS
DE SEGURIDAD SOCIAL

Conferencia Interamericana de Seguridad Social



**Centro Interamericano de
Estudios de Seguridad Social**

Este documento forma parte de la producción editorial de la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS)

Se permite su reproducción total o parcial, en copia digital o impresa; siempre y cuando se cite la fuente y se reconozca la autoría.

INDICE

	Pág.
CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS SOBRE SEGURIDAD SOCIAL. REUNIONES DE LA COMISION AMERICANA MEDICO SOCIAL	5
— REUNION INTERAMERICANA DE LA COMISION DE ESTUDIO DE LAS PRESTACIONES FARMACEUTICAS EN LAS INSTITUCIONES DE SEGURIDAD SOCIAL	7
SEMINARIO INTERAMERICANO SOBRE LA RACIONALIZACION DEL COSTO DE LA ATENCION MEDICA	27
— SEMINARIO INTERAMERICANO DE ADMINISTRACION DE UNIDADES MEDICAS	49
DOCUMENTOS	71
— MEDIDAS TENDIENTES A RACIONALIZAR, DENTRO DE LOS REGIMENES DE ASISTENCIA MEDICA, EL VOLUMEN Y EL COSTO DE CONSUMO DE MEDICAMENTOS	73
Dr. Luis Landa Verdugo	
— SERVICIOS DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS	95
Ing. Jesús Salvador Bautista Vidal	
— LA FUNCION DE ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCION	101
C.P. Daniel Peña Gómez	
— CONTROL DE CALIDAD	119
Ing. Héctor R. Margáin Ancira	
Arq. Rodolfo Peregrina Valenzuela	
Dr. Enrique Estévez Valenzuela	
— ESTRATEGIA DE NIVELES DE ATENCION PARA SISTEMAS DE SALUD	127
Dr. Ramiro Sillas Moreno	

**CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS
SOBRE SEGURIDAD SOCIAL**

REUNIONES DE LA COMISION AMERICANA MEDICO SOCIAL

- Reunión Interamericana de la Comisión de Estudio de las Prestaciones Farmacéuticas en las Instituciones de Seguridad Social.
- Seminario Interamericano sobre la Racionalización del Costo de la Atención Médica.
- Seminario Interamericano de Administración de Unidades Médicas.

— **SEMINARIO INTERAMERICANO DE ADMINISTRACION
DE UNIDADES MEDICAS**

México, D.F., 31 de mayo al 4 de junio de 1982

El Seminario forma parte del programa docente del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social para el año de 1982. Se determinó su realización en cumplimiento a las recomendaciones del VII Congreso Americano de Medicina de la Seguridad Social que tuvo verificativo en la ciudad de México del 2 al 5 de junio de 1981, y forma parte, asimismo, del programa de actividades de las Comisiones Americanas Médico Social y de Organización y Sistemas Administrativos.

Durante el transcurso de los trabajos del Seminario se plantearon problemas que, en materia de Administración de Unidades Médicas, afrontan las Instituciones de Seguridad Social.

Los participantes aportaron comentarios y experiencias relativos a los temas tratados y se intentó encontrar alternativas de solución a estos problemas y establecer estrategias acertadas para el desarrollo de los programas de salud, concediendo especial importancia a mejorar la administración de los recursos de que disponen las Unidades Médicas de las Instituciones de Seguridad Social, dentro de su propio contexto socioeconómico, con objeto de proporcionar un mejor apoyo a la prestación de los servicios médicos, racionalizar el costo de la prestación de dichos servicios y otorgar atención médica oportuna, eficaz, equitativa y socialmente justa a la población derechohabiente.

El Seminario estuvo dirigido a funcionarios de alto nivel cuyas funciones tienen estrecha relación con la administración de las Unidades Médicas. Los trabajos tuvieron como sede las instalaciones del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social y del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social.

Para las sesiones de trabajo se presentaron documentos base de discusión que prepararon funcionarios del Instituto Mexicano del Seguro Social. Se aportaron experiencias por parte de los participantes, respecto a situaciones actuales de las Instituciones de Seguridad Social, con especial referencia a la administración de Unidades Médicas.

El evento estuvo coordinado por el Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la Subdirección General Administrativa y de su Jefatura de Servicios de Organización y Métodos.

Participaron delegados de Bolivia, Colombia, Costa Rica, El Salvador, México y Panamá.*

El señor Dr. Luis Torregrosa Ferráez, Subdirector General Médico del Instituto Mexicano del Seguro Social, y el señor Dr. Gastón Novelo, Secretario General del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social, en representación del señor Lic. Arsenio Farell Cubillas, Presidente del Comité Permanente Interamericano de Seguridad Social y Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, instalaron los trabajos del Seminario. Al dar la bienvenida a los participantes comentaron los antecedentes del evento y expresaron su deseo de que se cumplieran los objetivos planteados para el Seminario, atendiendo a la importancia que representan los temas de administración y costo de las Unidades Médicas, que utilizan los seguros sociales, con esquemas de servicios directos y que representan la mayoría en los países de América Latina.

* Se anexa lista de participantes.

De acuerdo al programa se plantearon doce temas, se celebraron doce sesiones de mesa redonda, doce sesiones de grupos de trabajo y se realizaron dos visitas técnicas, a través de las cuales se analizaron los documentos base de discusión, se aportaron experiencias por parte de los participantes y se sugirieron recomendaciones y conclusiones en relación al siguiente temario:

- Importancia de las Prestaciones Médicas en la Seguridad Social. Organización y estructura de los niveles de atención.
- Aspectos relevantes de la Organización Administrativa de las Unidades Médicas en las Instituciones de Seguridad Social.
- La supervisión operativa y la auditoría interna como elemento de evaluación y apoyo en la Administración de Unidades Médicas.
- Principales problemas administrativos y médicos en las Unidades Médicas.
- La coordinación entre las áreas Médicas y Administrativas como factor principal de la racionalización del costo y calidad de atención de los servicios.
- Desarrollo de los Sistemas de información, capacidad operativa y técnica, su utilización para el establecimiento de indicadores y toma de decisiones.
- Importancia de los Servicios Generales de Apoyo en la Atención Médica.
- Importancia de la Administración de Personal en las Unidades Médicas. Modelos de Programas de Formación de Personal Directivo para la Gestión Administrativa.
- Control del Abastecimiento de los Niveles de Inversión en Unidades de Atención Médica.
- El Mantenimiento Preventivo en la Administración de Unidades Médicas.
- Programación Presupuestaria para el Control del Gasto en el otorgamiento de servicios en las Unidades de Atención Médica.
- Importancia de la integración de los Costos Unitarios en la Atención Médica para la Toma de Decisiones.

Para la discusión de los temas y la elaboración de las recomendaciones correspondientes se integraron los siguientes grupos de trabajo:

GRUPO 1 — Importancia de las Prestaciones Médicas en la Seguridad Social. Organización y estructura de los niveles de atención.

El grupo de trabajo estuvo integrado por los doctores José Luis Fernández y Carlos Mijares Cortés y los licenciados Beatriz Ormaechea, Andrés Moreno Ocaña y Marcos Morales Torres (México).

GRUPO 2 — Aspectos relevantes de la Organización Administrativa de las Unidades Médicas en las Instituciones de Seguridad Social.

El grupo de trabajo estuvo integrado por los contadores públicos Luis Bejarano Erosa, Tomás Elías, Noemí Medina, licenciados José Tamborrell Fabila (México), Angela Roa de Gómez (Colombia) y doctor Rafael Guillermo Alvarez Ray (Panamá).

GRUPO 3 — La supervisión operativa y la auditoría interna como elemento de evaluación y apoyo en la Administración de Unidades Médicas.

Los integrantes de este grupo fueron los doctores Carlos Enrique Parada Sandoval (El Salvador) y Carlos Bernal Vélez, los contadores públicos Juan Gustavo Zepeda Macías, Divia Robert Uribe y señor Sergio Morales Polo (México).

GRUPO 4 — Principales problemas administrativos y médicos en las Unidades Médicas.

— La coordinación entre las áreas Médicas y Administrativas como factor principal de la racionalización del costo y calidad de atención de los servicios.

Participaron en este grupo los licenciados Mario Víctor Aguilar Núñez (Costa Rica), Víctor Bolio Flores, doctores Pedro Becerril Reza, Eduardo López González, Carlos Carrera Morales y el contador público Antonio Zamayoa Hernández (México).

GRUPO 5 — Visita Técnica a Unidades Médicas de Primer Nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El grupo se formó con la participación de las licenciadas Angela Roa de Gómez (Colombia), M^a Luisa Betancourt Gómez Puente, señor Ernesto Abreu Noh y doctor Carlos Suárez Zamudio (México).

GRUPO 6 — Desarrollo de los Sistemas de Información, capacidad operativa y técnica, su utilización para el establecimiento de indicadores y toma de decisiones.

El grupo se integró con el doctor Sergio Infante, ingeniero Rolando Ramírez Bautista, contadores públicos M^a Luisa Betancourt Gómez Puente, Víctor Manuel Bocanegra Tamayo (México) y licenciada Angela Roa de Gómez (Colombia).

GRUPO 7 — Importancia de los Servicios Generales de Apoyo en la Atención Médica.

Participaron en este grupo los licenciados Arturo Venegas Nambo, Margarita Jiménez Villarruel y Víctor Bolio Flores (México).

GRUPO 8 — Importancia de la Administración de Personal en las Unidades Médicas. Modelos de Programas de Formación de Personal Directivo para la Gestión Administrativa.

Los integrantes de este grupo fueron los contadores públicos Hery Mebius Arce (El Salvador), Yolanda Acevedo Solís, Luis Alfonso Burguete Rodríguez y el licenciado Alejandro Sergio Linares Alcayde (México).

GRUPO 9 — Control del Abastecimiento de los Niveles de Inversión en Unidades de Atención Médica.

Se integró con la participación de los doctores Bernardo Ramírez Minvielle, Roberto González Morales, licenciado Alfredo Carreto Miranda y señorita Alicia Carrillo González (México).

GRUPO 10 — El Mantenimiento Preventivo en la Administración de Unidades Médicas.

Se formó con el contador público Humberto Pascacio López, ingeniero Armando Urbina García, doctor José Gabriel Seguro Novara y licenciada M^a Guadalupe Gamez García (México).

GRUPO 11 — Visita Técnica a Unidades Médicas de Segundo Nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Quedó integrado por los doctores Agustín Díaz López, Patricio Riveroll Treviño, Wilfrido Mendoza Peralta, Eduardo López González y Héctor Succilla Plascencia (México).

GRUPO 12 — Programación Presupuestaria para el Control del Gasto en el otorgamiento de servicios en las Unidades de Atención Médica.

— Importancia de la integración de los Costos Unitarios en la Atención Médica, para la Toma de Decisiones.

El grupo fue formado por los licenciados Andrés Moreno Ocaña, Ernesto Punzo Ramírez, la contadora pública M^a Luisa Betancourt Gómez Puente y el doctor Ramón Dagoberto Troncoso Muñoz (México).

Como resultado de las doce sesiones de los grupos de trabajo se obtuvieron las siguientes recomendaciones y conclusiones.

RECOMENDACIONES Y CONCLUSIONES

De carácter general:

1. Al constatarse la importancia de la adecuada administración de recursos en las Unidades Médicas de las Instituciones de Seguridad Social Latinoamericanas, es necesario realizar acciones decididas tendentes a concientizar al personal médico, paramédico y administrativo de la necesidad de establecer y mantener una adecuada relación y coordinación entre áreas

médicas y administrativas, capacitando permanentemente a sus recursos humanos; desarrollar programas conjuntos en los que se contemple la problemática de la Unidad y las mejores opciones de solución; implantar y preservar un sistema de información que satisfaga las condiciones de oportunidad y veracidad que son necesarias en la toma de decisiones; supervisar las funciones de los trabajadores al servicio de las Unidades Médicas y vigilar en forma sistemática el aprovechamiento y mantenimiento de los bienes materiales y financieros con que cuentan. Todo esto con el fin de optimizar la utilización de recursos, abatir el costo de la prestación de los servicios de atención médica y mejorar su calidad en beneficio de la población derechohabiente.

2. Se ratificaron los acuerdos y conclusiones del VII Congreso Americano de Medicina de la Seguridad Social, con énfasis en la racionalización de los recursos existentes y la adecuada administración de las Unidades Médicas.

De carácter específico:

1. Importancia de las Prestaciones Médicas en la Seguridad Social. Organización y estructura de los niveles de atención.

Los documentos base de discusión fueron presentados por la Jefatura de Servicios Médicos de la Subdirección General Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social.

En la sesión de mesa redonda se destacó la importancia de la prestación de servicios médicos; la organización de las Unidades Médicas en tres niveles de atención, lo que permite racionalizar costos; y que en el proceso salud-enfermedad de los individuos intervienen factores tales como ignorancia, industrialización, patrones culturales y muchos otros de carácter sanitario, económico y social. Se estableció como indispensable en las prestaciones de salud la medicina preventiva, la cual debe vincularse con las medidas que tiendan a modificar la actitud y conducta de la población, para preservar su salud, en forma preferente a curar sus enfermedades.

Considerando los aspectos abarcados y los propósitos del Seminario, se formularon las siguientes conclusiones:

- Los niveles de atención médica se presentan como una necesidad con carácter prioritario para que exista una mejor prestación de servicios y una racionalización adecuada de los recursos institucionales disponibles.
- Para el buen funcionamiento de los niveles de atención médica se requiere conocer el diagnóstico de salud de la población, con la finalidad de establecer una congruencia entre la oferta y la demanda.
- Es necesario que el usuario de los servicios se interese por su salud, que se sienta responsable de ella y con esa actitud contribuya a las acciones encomendadas al personal médico; para el propósito anterior se recomienda, entre otras alternativas, formular campañas que tiendan al logro de ese objetivo.

- Se considera conveniente la integración a los programas de salud, de profesionales recién egresados de estudios universitarios relacionados con ciencias médicas, económicas, políticas y sociales, a efecto de desarrollar su servicio social.
- En las prestaciones médicas de la Seguridad Social, la infraestructura sanitaria es un factor determinante para definir la organización de servicios a la población, por lo que se recomienda vigilar con estricta responsabilidad el establecimiento adecuado de dicha infraestructura, en lo que respecta a la ubicación, magnitud y tipo de Unidades Médicas.

2. Aspectos relevantes de la Organización Administrativa de las Unidades Médicas en las Instituciones de Seguridad Social.

El documento base de discusión fue presentado por la Jefatura de Servicios de Organización y Métodos, de la Subdirección General Administrativa del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Durante la discusión de mesa redonda se destacó la importancia de establecer la estructura organizacional requerida en los servicios de atención médica, que cumpla el objetivo de aplicar en forma correcta las etapas del proceso administrativo y los principios de la administración y lograr con ello una mayor productividad, eficacia y eficiencia en dicha prestación de servicios.

Se consideró la necesidad de una integración mayor entre áreas médicas y administrativas, y a tal efecto se discutió la trascendencia que reviste la necesidad de formar funcionarios directivos con información básica sobre los aspectos que no son de su especialidad, concluyéndose lo siguiente:

- Se considera necesario que en el capítulo de conocimientos requeridos para el perfil de puesto del funcionario responsable de la gestión administrativa de una Unidad Médica, se exijan los relativos a estadísticas de salud, aunque sea en forma mínima, así como terminología médica básica.
- En el perfil de puesto de los integrantes de las áreas administrativas, especialmente en los mandos intermedios, se concluye la necesidad de estos conocimientos aunque en menor grado.
- Se plantea la sugerencia de incluir como parte de las funciones del personal administrativo de alto nivel en las Unidades Médicas, apoyar al Director del Hospital en la planeación, organización, dirección y control de los recursos humanos, materiales y financieros.
- Analizando la estructura de una unidad médica de más de 900 trabajadores que se clasifica como Tipo "A", se concluyó que en las unidades médicas menores es aplicable la misma estructura con las adaptaciones y adecuaciones respectivas.

3. La Supervisión Operativa y la Auditoría Interna como elementos de evaluación y apoyo en la Administración de Unidades Médicas.

Los documentos base de discusión fueron presentados por las Jefaturas de Auditoría General y de Servicios de Organización y Métodos, depen-

dientes de la Subdirección General de Control y de la Subdirección General Administrativa, respectivamente, del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Durante la exposición del tema y la discusión de mesa redonda se clasificaron conceptos y se plantearon alternativas para llevar a la práctica, en forma sencilla y útil, la supervisión y auditoría en las unidades médicas, lo que se considera indispensable para reducir el costo que en ocasiones representa el control, así como también para el mejoramiento de los servicios. De lo anterior se llegó a las siguientes conclusiones:

- La supervisión es una etapa importante del proceso administrativo que coadyuva de manera decisiva en el éxito de los planes y programas de salud, por lo que se considera conveniente su utilización constante.
- La supervisión de los programas debe estar a cargo de personal que proyecte una actitud positiva y constructiva, que debe recalcar el objetivo principal, que es el mejoramiento constante de los servicios de atención médica, evitando enfrentamientos entre el supervisor y el supervisado.
- Se sugiere que los supervisores y auditores reciban una capacitación específica y que conozcan a fondo el área que vayan a supervisar.
- Es importante concientizar a los encargados de realizar labores de supervisión de los fines que se pretende lograr con su función, a efecto de corregir las desviaciones que pudieran presentarse respecto a los objetivos institucionales.
- La supervisión debe verse en forma integral en la administración, obteniendo mediante su utilización un diagnóstico situacional y la retroinformación necesaria para la toma de decisiones, debiendo ser flexible y acorde a las políticas socioeconómicas de la Institución de Seguridad Social donde se aplique.
- Se considera indispensable adoptar una metodología clara y funcional para la elaboración de programas y guías de supervisión, herramientas indispensables en las Unidades Médicas, para el mejor aprovechamiento de los recursos.

4. . **Principales problemas administrativos y médicos en las Unidades Médicas.**

- . *La coordinación entre las áreas Médicas y Administrativas como factor principal de la racionalización del costo y calidad de atención de los servicios.*

Los documentos base de discusión fueron elaborados por las Jefaturas de Servicios Médicos y Administrativos de la Delegación Número Cinco del Valle de México, del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Durante la exposición de los temas y la sesión de mesa redonda se analizaron los principales problemas que afrontan las Unidades Médicas, entre los que destacan la falta de personal especializado, el alto grado de ausentismo que se registra en dichas unidades, la falta de oportunidad en el aprovisionamiento de recursos materiales, así como la frecuente falta

de identificación del adecuado nivel de atención médica requerida por el paciente, lo que se refleja en un incremento de los costos.

Asimismo se resaltó la importancia que tiene la estrecha coordinación entre las áreas médica y administrativa y su plena integración dentro de las Unidades Médicas, a efecto de lograr los objetivos institucionales respecto a la adecuada prestación de servicios médicos y a la racionalización de costos. En ese sentido se obtuvieron las siguientes conclusiones:

- Se debe capacitar al personal en forma integral sobre los conocimientos necesarios para el desempeño de sus funciones; metas y objetivos de la Institución; así como los elementos básicos de la Filosofía Social.
- La acción de los directivos debe pugnar por lograr que las metas de la administración y las del personal subalterno coincidan en el mayor grado posible con las metas y objetivos de la Institución.
- Se recomienda que el cuerpo de gobierno de las Unidades de Atención Médica, integrado por directivos médicos y administrativos, conozcan en términos generales los aspectos más relevantes de los conocimientos que involucren el área que no es de su especialidad, es decir, bases administrativas para los médicos y aspectos médicos para los administrativos.
- Se recomienda que el cuerpo de gobierno se reúna frecuentemente con los jefes de servicio médicos, paramédicos y administrativos, para conocer la problemática que se presente y tomar las decisiones adecuadas, informando al personal involucrado para el debido cumplimiento de dichas decisiones.
- Como complemento de los cursos a directivos en administración de Unidades Médicas, es conveniente establecer programas de residencia con el fin de que estos funcionarios, al vivir y conocer la problemática de los servicios médicos en su operación diaria, apliquen los conocimientos adquiridos.
- Se considera indispensable concientizar a la población derechohabiente de las ventajas de asistir al servicio de atención médica que corresponda, con la finalidad de recibir una mejor atención, lo que repercute en la buena imagen y credibilidad institucional.
- Se estima necesario estudiar las causas que originan el ausentismo del personal de las Unidades Médicas, con la finalidad de determinar índices que sirvan para dar soluciones a este grave problema al que se enfrentan las Instituciones de Salud.

5. Visita Técnica a Unidades Médicas de Primer Nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Se realizó la visita de acuerdo al programa preparado para tal efecto por el Departamento de Desarrollo de Personal, dependiente de la Jefatura de Servicios Administrativos de la Delegación Número Seis del Valle de México, del Instituto Mexicano del Seguro Social.

En la sesión de discusión se conocieron y destacaron los aspectos generales de la operación en Unidades Médicas de Primer Nivel, cumpliéndose con los objetivos previstos para esta actividad.

Se confirmó, mediante la observación directa, la importancia que reviste para el buen funcionamiento de una Unidad Médica la integración del cuerpo de gobierno y la estrecha relación de las áreas médicas y administrativa, concluyéndose lo siguiente:

- Es necesario que exista una coordinación constante entre las autoridades médica y administrativa y que éstas mantengan una supervisión permanente respecto a los programas de cada una de las áreas operativas de la unidad.
- Los participantes valoraron como adecuado y funcional el sistema de atención médica implantado a través del modelo de Medicina Familiar.

6. Desarrollo de los Sistemas de Información, capacidad operativa y técnica, su utilización para el establecimiento de indicadores y toma de decisiones.

Los documentos base de discusión fueron presentados por las Jefaturas de Servicios Médicos y de Planeación, dependientes de la Subdirección General Médica y de la Subdirección General Administrativa, del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Durante la presentación y discusión de los temas se hizo énfasis en la utilidad de los sistemas de información para la racional toma de decisiones. El análisis oportuno y la adecuada interpretación de la información hacen posible corregir las desviaciones que puedan presentarse en la operación en forma inmediata, permitiendo realizar planificaciones más apegadas a la realidad. Como consecuencia, se formularon las siguientes recomendaciones:

- El sistema de información recibe insumos de índole organizativa, jurídica, administrativa, política y técnica, para dar como resultado la información estadística. Este sistema deberá ser diseñado, operado y evaluado correctamente, para permitir planear adecuadamente la producción de servicios. La administración de servicios médicos requiere para su desarrollo de un sistema de información estadística específica que informe de situaciones de salud, disponibilidad, necesidad de recursos y población que se atiende.
- Es conveniente tomar en cuenta las metas y programas establecidos en los planes nacionales, en el corto, mediano y largo plazo, así como estar enterados si los sistemas de información generan los indicadores mínimos que sirvan de elementos de juicio para la toma de decisiones.
- Se reconoce como positivo el avance que el Instituto Mexicano del Seguro Social ha obtenido en sus sistemas de información, pasando paulatinamente de procesos manuales a procedimientos mecanizados, siendo recomendable para las instituciones del sector salud

dar prioridad a la formación y capacitación del personal en esta área técnica.

- Siendo la unidad operativa la generadora de información y la base estructural de todo el sistema, tiene el primer contacto con su propia información y puede disponer de ella con la máxima oportunidad, y por ello se recomienda que el análisis de la información generada en los procesos internos de la unidad permita al personal directivo, en caso de detectar desviaciones, dictar las medidas correctivas inmediatas.
- Es recomendable captar la información sobre el perfil social, económico, demográfico y epidemiológico de la población amparada, para determinar la demanda específica de los servicios, así como captar la información referente a la calidad e impacto de los mismos.
- Es necesario establecer módulos mínimos de análisis propios, para cada uno de los niveles de atención e incluir el correspondiente a las zonas y regiones de servicios médicos establecidos.
- Podría utilizarse este sistema de información por las autoridades gubernamentales para planificar, con mayores elementos, las acciones tendentes a la solución de los problemas de salud.

7. Importancia de los Servicios Generales de Apoyo en la Atención Médica.

Los documentos base de discusión fueron elaborados por la jefatura de los Servicios Generales, dependiente de la Subdirección General Administrativa del Instituto Mexicano del Seguro Social.

De su análisis y del intercambio de comentarios y experiencias se concluyó lo siguiente:

- Se recomienda realizar estudios en las Instituciones de Seguridad Social, tendentes a mejorar los servicios de transportación para minimizar costos y optimizar la eficiencia de este tipo de servicios.
- Se sugiere la creación de programas audiovisuales que contemplen los servicios involucrados en esta área, con el propósito de darlos a conocer en las dependencias de las Instituciones de Seguridad Social y concientizar a todo el personal respecto a la gran importancia de los servicios generales en el otorgamiento de las prestaciones de atención médica.
- Se considera conveniente delimitar zonas estratégicas para la asignación de ambulancias que proporcionen servicio solamente en esas áreas, con la finalidad de abatir los tiempos de espera y recorridos.
- Sería importante conocer las necesidades de reproducciones gráficas de carácter institucional, aplicando el estudio de costo beneficio que permita un análisis comparativo, en relación al costo de subrogaciones por este concepto.

- Es importante que se mantenga personal en número suficiente y debidamente adiestrado, para lograr satisfacer las necesidades de manejo y mantenimiento del equipo que integra las comunicaciones eléctricas en general, con la finalidad de alcanzar su máximo aprovechamiento.
- Es recomendable que se respeten las normas de la Organización Mundial de la Salud y las de carácter nacional establecidas en Códigos Sanitarios, en las áreas donde se realiza el proceso de lavado y desinfección de ropa hospitalaria.
- Resultaría conveniente, cuando se utilice personal de vigilancia en las Instituciones de Seguridad Social, que su actuación se regule por normas y reglamentos del ámbito jurídico de cada país, lo que permitirá un eficiente cumplimiento de las acciones requeridas.
- Sería importante implantar un sistema de transporte de pacientes en situación de emergencia, a través del establecimiento de helipuertos en las grandes unidades médico hospitalarias.

8. Importancia de la Administración de Personal en las Unidades Médicas. Modelos de Programas de Formación de Personal Directivo para la Gestión Administrativa.

Los documentos base de discusión fueron presentados por las Jefaturas de Servicios de Personal y Planeación, dependientes de la Subdirección General Administrativa del Instituto Mexicano del Seguro Social.

La exposición y desarrollo de la mesa redonda resultó de gran interés para los participantes, debido a la importancia que reviste la adecuada administración de los recursos humanos de las Instituciones de Seguridad Social.

Se dio especial énfasis a la capacitación y formación de personal para Unidades Médicas, tanto en las áreas médicas y paramédicas como administrativas.

Se comentó la relevancia que tiene el hecho de que los trabajadores adscritos a Unidades Médicas estén conscientes de los objetivos que persigue la institución, contentos en su puesto y dispuestos a conservar la mística de servicio, proporcionando una mejor atención a los derechohabientes. De lo anterior se obtuvieron las conclusiones siguientes:

- Se considera importante planificar la capacitación constante de personal técnico que pueda prestar el mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos que adquieran las Instituciones de Seguridad Social, atendiendo a los constantes cambios tecnológicos que se dan en el mundo actual.
- Se recomienda hacer una planificación adecuada y lo más exacta posible de los profesionales que se requerirán, en relación con el crecimiento que se prevee de las Instituciones de Seguridad Social, a efecto de dar mayores facilidades para la formación de personal necesario, en razón a las necesidades reales de las organizaciones.
- Se recomienda utilizar algunos otros parámetros, además del índice

inflacionario, para la determinación de incrementos salariales de los trabajadores.

- Se considera de suma importancia impartir cursos de capacitación y actualización al personal directivo de las Unidades Médicas, para un mejor desempeño en sus puestos, proporcionándoles: una mejor formación académica, el desarrollo de su capacidad ejecutiva, adaptación al cambio, y de esta forma lograr que se apoyen las transformaciones tecnológicas, económicas y sociales en las áreas de los servicios de atención médica, a efecto de brindar el apoyo necesario para el mejoramiento de la prestación de servicios.

9. Control del Abastecimiento de los Niveles de Inversión en Unidades de Atención Médica.

Los documentos base de discusión fueron elaborados por la Jefatura de Servicios de Abastecimiento, dependiente de la Subdirección General de Obras y Abastecimiento del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Durante la exposición del tema y los comentarios aportados en la mesa redonda, se resaltó la importancia de la función del abastecimiento que constituye la fuente de aprovisionamiento que las Unidades Médicas requieren para su operación.

De igual forma se enfatizó el control que debe existir en las Unidades Médicas para mantener los niveles de existencia e inversión adecuados a cada unidad de servicio, lo que se relaciona íntimamente con un adecuado sistema de adquisiciones. En virtud de lo anterior, se formularon las siguientes conclusiones:

- Con un manejo adecuado de los registros de control de existencias y márgenes de seguridad, se garantiza el oportuno abastecimiento, al requerirse los diferentes tipos de bienes para la operación en los tiempos y cantidades programados.
- Se considera importante la calendarización de solicitudes y suministro de bienes; haciendo especial mención de la función que cumplen en este sentido los cuadros o listados básicos y catálogos normativos, ya que en ellos se clasifica el universo de artículos utilizados.

10. El Mantenimiento Preventivo en la Administración de Unidades Médicas.

Los documentos base de discusión se elaboraron en la Jefatura de Servicios de Conservación, dependiente de la Subdirección General de Obras y Abastecimiento del Instituto Mexicano del Seguro Social.

En la discusión del tema se analizó que es fundamental para el órgano directivo responsable de administrar una Unidad Médica otorgar al área de Mantenimiento el reconocimiento y la importancia que merece dentro de la organización, así como propiciar que el mantenimiento a las instalaciones y equipos se realice como consecuencia de una adecuada planeación que defina claramente los objetivos que se persiguen; la organización que

se requiere; la implementación para su ejecución, y los mecanismos de control para lograr dichos objetivos.

Se estableció que sólo mediante el mantenimiento preventivo, es decir, el mantenimiento programado puede lograrse la administración óptima y dinámica de la conservación, cumpliendo con esto el objetivo inmediato, que es conservar en condiciones de funcionamiento seguro, eficiente y confiable las propiedades físicas de la unidad, contribuyendo notablemente a sostener el costo de mantenimiento a niveles muy bajos.

Por lo anterior es posible concluir lo siguiente:

- Es necesario implementar en las Instituciones de Seguridad Social un sistema de mantenimiento que contemple tanto el preventivo como el correctivo.
- Con el objeto de tener en función un sistema de mantenimiento preventivo operando eficientemente, se hace necesario la existencia de un órgano normativo que actualice la norma con oportunidad, y otro órgano evaluador que vigile permanentemente el cumplimiento de los programas de mantenimiento, que se establezca mediante visitas periódicas a las unidades.
- Es recomendable para las instituciones que agrupan dentro de su estructura Unidades de Atención Médica, uniformar dentro de lo posible el equipamiento, lo que representaría mayor simplicidad y economía en varios renglones al otorgarse el servicio de mantenimiento.
- Se recomienda siempre la intervención del órgano encargado de la función de conservación para dictaminar sobre la baja u obsolescencia de un equipo dentro de una Unidad Médica.

11. Visita Técnica a Unidades Médicas de Segundo Nivel del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Se efectuó la visita de acuerdo al programa que la Delegación Número Seis del Valle de México del Instituto Mexicano del Seguro Social preparó, a través del Departamento de Desarrollo de Personal, dependiente de la Jefatura de Servicios Administrativos.

En el transcurso de la visita se tuvo oportunidad de conocer la organización, funcionamiento e importancia de las Unidades Médicas de Segundo Nivel, así como los procedimientos médicos y administrativos que existen para su operación, cumpliéndose los objetivos previstos para esta actividad.

Fue posible constatar la coordinación existente entre áreas médica y administrativa en estas unidades, buscando un objetivo común: la prestación de servicios médicos adecuados a la demanda de la población derechohabiente.

Como resultado de la visita se concluyó lo siguiente:

- El sistema de prestación de servicios médicos, a través de los tres niveles de atención, se considera una alternativa adecuada para otorgar un mejor servicio y optimizar el aprovechamiento de los recursos con que cuentan las Instituciones de Seguridad Social.

- Mediante el establecimiento de una red de servicios regionalizados y zonificados geográficamente se logra acercar la prestación del servicio de atención médica al domicilio de los derechohabientes.
12. . **Programación Presupuestaria para el Control del Gasto en el otorgamiento de servicios en las Unidades de Atención Médica.**
- . **Importancia de la integración de los costos unitarios en la Atención Médica para la Toma de Decisiones.**

Los documentos base de discusión se elaboraron en la Contraloría General, dependiente de la Subdirección General de Control del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Durante la exposición y discusión de mesa redonda se resaltó la situación de crisis económica a nivel mundial, especialmente en los países latinoamericanos en crecimiento, vinculándose esta situación con la necesidad de formular un presupuesto real y estricto, una planeación que deberá vigilarse estrechamente en cuanto a su cumplimiento.

Asimismo se enfatizó la urgencia de racionalizar costos y aumentar productividad como única posibilidad de éxito en las instituciones que tienen a su cargo el servicio de atención médica.

En razón de lo anterior se formularon las siguientes conclusiones:

- Es indispensable la elaboración de un presupuesto integral que prevea las condiciones socioeconómicas del entorno en el que se desenvuelven las Instituciones de Seguridad Social.
- Con la crisis inflacionaria se registra un aumento en la demanda de servicios médicos institucionales, a la vez que una disminución en los ingresos debido a diferentes factores, por lo que es necesario incrementar la productividad a través del cumplimiento de las funciones encomendadas a cada uno de los trabajadores.
- Debe concederse especial atención a la tendencia creciente de egresos en las Unidades Médicas, a través de una racionalización de recursos.
- Es necesario implantar estrategias que corrijan las desviaciones que se observen a través del control en el presupuesto que se formule.
- Es conveniente contemplar en la planificación el cumplimiento de objetivos y metas a corto, mediano y largo plazo, buscando la congruencia entre éstos con los recursos y las demandas.
- El presupuesto es una herramienta de primer orden para la toma de decisiones en la operación, permitiendo además la orientación de las acciones hacia el cumplimiento de las estrategias de salud establecidas por la institución y la política nacional del país.
- Es importante considerar dentro de la planeación institucional las prestaciones diferidas, para no terminar con Instituciones de Seguridad Social desfinanciadas.

- Para la planeación y control del gasto, que representará un instrumento para la toma de decisiones, es conveniente determinar el costo de cada una de las acciones que realizan las Instituciones de Seguridad Social.
- Sería oportuno considerar la coordinación de las Instituciones de Seguridad Social y de salud de cada país, para aprovechar al máximo los recursos disponibles.
- La tendencia moderna al diseño de procesos integrales de salud deberá acompañarse de una revisión y adaptación de las técnicas presupuestarias.
- Es necesario diseñar un proceso integral, que permita llegar al origen de las enfermedades y los riesgos de trabajo, tomando en cuenta las necesidades de la población no expresadas en la demanda, toda vez que es más caro el costo de la atención médica que resuelva un problema, que el costo de la atención preventiva.
- Se considera importante estimar la capacidad de los recursos para la implantación de sistemas contables-presupuestales, así como la información de servicios y adaptarlos a las circunstancias de cada país.
- El uso de la información e indicadores debe aplicarse cuidadosamente, a través de un análisis integral que contemple las variables implicadas, para no distorsionar la planeación con una interpretación mecánica de parámetros.

LISTA DE PARTICIPANTES AL SEMINARIO INTERAMERICANO DE ADMINISTRACION DE UNIDADES MEDICAS

BOLIVIA

- Economista Ernesto Arandia Letelier
Estadístico de la Caja Petrolera de Seguro Social

COLOMBIA

- Economista Angela Roa de Gómez
Profesional Especializada en Asistencia Técnica
Ministerio de Salud

COSTA RICA

- Señor Mario Víctor Aguilar Núñez
Técnico en Administración,
Dirección Reforma Administrativa
Caja Costarricense de Seguro Social

EL SALVADOR

- C.P. Hery Mebius Arce
Administrador
Instituto Salvadoreño del Seguro Social

- Dr. Carlos Enrique Parada Sandoval
Supervisor Médico
Instituto Salvadoreño del Seguro Social

MEXICO

- Asociación Mexicana de Hospitales
 - Doctor Bernardo Ramírez Minvielle
Vicepresidente

- Instituto Mexicano del Seguro Social
 - Señor Ernesto Abreu Noh
Administrador Unidad Médica
Mérida, Yuc.

 - C.P. Yolanda Acevedo Solís
Analista
Subjefatura Capacitación y Desarrollo

 - Doctor Carlos Bernal Vélez
Director
Unidad Médica N° 2
Guadalajara, Jal.

 - C. P. María Luisa Betancourt Gómez Puente
Asesora
Jefatura de Servicios de Planeación

 - Señor Víctor Bolio Flores
Subdirector Administrativo
Hospital de Zona N° 29 (Aragón)

 - C.P. Luis Alfonso Burguete Rodríguez
Jefe de Oficina
Subjefatura de Tiendas

 - Doctor Carlos Carrera Morales
Jefe de Guardia
Hospital de Urgencias de Traumatología
"Lomas Verdes"

- Licenciada María Elvira Contreras Saucedo
Asesora
Jefatura de Servicios de Organización y Métodos
- Matemática Margarita Jiménez Villarruel
Investigadora
Departamento Matemática Aplicada
Jefatura de Servicios de Planeación
- Licenciado Alejandro Sergio Linares Alcayde
Administrador
Unidad Médica Delegación N° 2 Valle de México
- Doctor Carlos Mijares Cortés
Jefe Departamento
Jefatura de Servicios de Organización y Métodos
- Licenciado Marcos Morales Torres
Asesor
Departamento de Estudios Económicos
Jefatura de Servicios de Planeación
- Licenciado Andrés Moreno Ocaña
Asesor
Subjefatura de Hospitales
- C.P. Tomás Elías Noemí Medina
Administrador
Hospital General de Zona N° 1
- C.P. Humberto Pascacio López
Analista
Jefatura de Servicios de Organización y Métodos
- Licenciado Ernesto Punzo Ramírez
Asesor
Jefatura de Servicios de Planeación
- C.P. Divia Robert Uribe
Contador
Centro de Información Unidad Médica Familiar N° 22
- Licenciado José Tamborrell Fabila
Asesor
Jefatura de Servicios de Organización y Métodos
- Doctor Ramón Dagoberto Troncoso Muñoz
Jefe de Oficina
Jefatura de Servicios de Planeación

- Licenciado Arturo Venegas Nambo
Administrador
Delegación N° 4
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
- C.P. Victor Manuel Bocanegra Tamayo
Subdelegado
Contraloría
 - Analista Alicia Carrillo González
Asesora
Unidad Programación
 - Licenciada Beatriz Ormaechea Schiavoni de Acosta
Asesora
Salud
 - C.P. José Luis Rivera Magos
Asesor
Subdirección Médica
- Petróleos Mexicanos
- Doctor Pedro Becerril Reza
Subdirector
Hospital Central Norte
- Secretaría de Salubridad y Asistencia
- Licenciada María Guadalupe Gámez García
Subdirectora Administrativa
Hospital Juárez
- Universidad Nacional Autónoma de México
- Doctor Eduardo López González
División de Estudios de Postgrado de la Facultad
de Contaduría y Administración
 - Doctor Wilfrido Mendoza Peralta
División de Estudios de Postgrado de la Facultad
de Contaduría y Administración

- Señor José Gabriel Segura Novara
División de Estudios de Postgrado de la Facultad
de Contaduría y Administración
- Doctor Héctor Sucilla Plascencia
División de Estudios de Postgrado de la Facultad
de Contaduría y Administración
- Licenciado Carlos Manuel Vázquez Alvarez
División de Estudios de Postgrado de la Facultad
de Contaduría y Administración

PANAMA

- Doctor Rafael Guillermo Alvarez Ray
Director Médico
Distrito de San Miguelito
Caja del Seguro Social

COMITE PERMANENTE INTERAMERICANO DE SEGURIDAD SOCIAL

- Doctor Gastón Novelo
Secretario General

CENTRO INTERAMERICANO DE ESTUDIOS DE SEGURIDAD SOCIAL

- Licenciada Margarita Rodriguez Soto
Administradora
- Doctor Roberto González Morales
Coordinador Servicios Administrativos