



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE CIENCIAS
POLÍTICAS Y SOCIALES**

**HOSPITALES FEDERALES DESCONCENTRADOS
DE REFERENCIA
“ANÁLISIS DEL PROCESO ADMINISTRATIVO,
PARA EL ABASTO OPORTUNO DE MEDICAMENTOS”**

TESIS

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

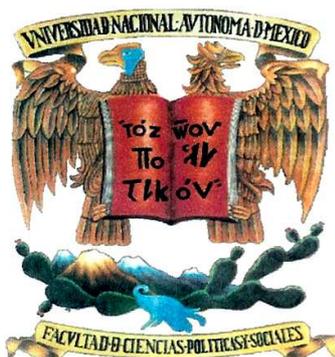
LICENCIADA EN CIENCIAS POLÍTICAS Y
ADMINISTRACIÓN PÚBLICA
(ESPECIALIDAD EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA)

PRESENTA:

MARIA DE LA LUZ PILIADO DE LA ROSA

ASESOR:

DR. RAMIRO CARRILLO LANDEROS



Ciudad Universitaria, México D. F. Agosto 2014.



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

*A dios
por llenar mi vida de bendiciones.*

*A mi madre, por
iluminar mi camino.*

*A mi padre y hermanos, por
confiar en mí y ser la razón
para seguir adelante.*

*A mis sobrinos, por
inspirar mi vida.*

*A la Universidad Nacional Autónoma
de México, por abrirme sus puertas.*

*A mis profesores de la FCPyS.
por compartir sus conocimientos.*

*A mi asesor Dr. Ramiro Carrillo Landero, y
Prof. Mónica Eugenia. Zenil Medellín,
Prof. Amparo Judith Herrera Hernández,
Prof. Mónica Diana Vicher García, y
Prof. Ma. de Lourdes Moreno Yomoguita,
por otorgarme su valioso tiempo.*

*A mis compañeros y amigos (FCPyS.)
Marcos Magallanes, Lupita Juárez,
Roberto Tafoya, Betzabet Cedillo,
Kary Maldonado, Nayeli Oláiz,
Omar Cabrera, Julia Xochilt,
por su agradable compañía
y ser parte de esta historia.*

*A mis amigas y amigos
Lupita Villegas, Alejandro Pulido
José Vélez, Lupita Rguez, Andrés Pérez,
Norma Martínez, Edgar H. Zamora,
Martha Moreno, Azucena Cerezo,
Isaac Zaragoza, Ángel Bolaños,
por contar siempre con su apoyo.*

*Con todo mi cariño y admiración
para el personal del almacén médico,
del Hospital General de México,
por ser mis primeros maestros en
Administración Pública.*

A todos muchas gracias.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO UNO. MARCO TEÓRICO

1.1 Bien común y Estado.....	1
1.2 Gobierno y Administración Pública.....	4
1.2.1 Administración Pública Centralizada.....	9
1.2.2 Administración Pública Desconcentrada.....	10
1.2.3 Administración Pública Descentralizada.....	10
1.3 Revisión del concepto de Salud.....	11
1.3.1 El concepto contemporáneo de salud.....	13
1.4 Historia de la Secretaría de Salud.....	13
1.5 Sistema de Salud en México.....	17
1.6 Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.....	19
1.6.1 Programa Nacional de Salud 2007-2012.....	20
1.7 Planteamiento del Problema.....	21
1.8 Hospitales Federales de Referencia.....	24
1.8.1 Hospitales Federales Desconcentrados.....	26
1.8.2 Programas de Trabajo.....	26
1.9 Proceso Administrativo.....	29
1.9.1 Planeación.....	30
1.9.2 Organización.....	30
1.9.3 Integración.....	31
1.9.4 Dirección.....	32
1.9.5 Control.....	32

CAPÍTULO DOS DIAGNÓSTICO

2.1 Diagnóstico del Proceso Administrativo para el abasto de Medicamentos en Hospitales Federales Desconcentrados.....	34
2.2 Metodología de evaluación del proceso administrativo para el abasto oportuno de medicamentos.....	34

2.3 Organización administrativa de los nosocomios.....	37
2.3.1 Dirección de Recursos Materiales.....	37
2.3.2 Programa Anual de Adquisiciones y Contrataciones.....	39
2.3.3 Normatividad en Materia de Adquisiciones para Medicamentos	39
2.3.4 Normatividad para almacenes.....	41
2.4 Manual de Procedimientos.....	42
2.4.1 Procedimientos Administrativos para la elaboración del Programa Anual de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios, en los Hospitales Federales Desconcentrados de Referencia.....	43
2.4.1.1 Hospital General de México.....	43
2.4.1.2 Hospital Juárez de México.....	46
2.4.1.3 Hospital General Dr. Manuel Gea González.....	48
2.5 Análisis del Proceso Administrativo para el abasto de medicamentos en Hospitales Federales Desconcentrados de Referencia.....	49
2.5.1 Análisis FODA.....	53
2.5.2 Análisis Causa – Efecto.....	55
2.6 Causas.....	56
2.6.1 Establecer la compra de medicamentos en base a las solicitudes generadas por las unidades médicas.....	57
2.6.2 Errores voluntarios o involuntarios en la captura de datos publicados en la licitación.....	58
2.6.3 Se realiza la compra de grandes cantidades de medicamentos medicamentos que presentan bajo desplazamiento o no útiles para el hospital.....	58
2.6.4 Cuadro básico de medicamentos que no refleja las necesidades de todos los servicios.....	59
2.6.5 Omisión de los procedimientos administrativos o procesos inadecuados.....	59
2.6.6 Duplicación de solicitudes de medicamentos.....	60
2.7 Factores reales del desabasto de medicamentos.....	61
2.7.1 Personal administrativo contratado en puestos de estructura que no cubren las características del puesto.....	61
2.7.2 Ética del personal.....	62

CAPÍTULO TRES

PRONÓSTICO.

3.1 Pronóstico del Proceso Administrativo para el abasto de Medicamentos en Hospitales Federales Desconcentrados.....	63
3.2 Matriz FODA.....	63
3.2.1 Fortalezas en el proceso administrativo.....	63
3.2.1.1 Contar con la información de consumos en sistema de cómputo y/ o Kardex.....	64
3.2.1.2 Contar con personal operativo que posee experiencia respecto a las tendencias sobre la demanda y desplazamiento de medicamentos	64
3.2.1.3 Actividades que se pueden distribuir adecuadamente que permiten fortalecer el ciclo administrativo.....	65
3.2.2 Debilidades en el proceso administrativo.....	66
3.2.2.1 Lineamientos que se pasan por alto o que son inadecuados, manuales no actualizados.....	66
3.2.2.2 Personal contratado en puestos de estructura que no corresponden a las necesidades del puesto.....	67
3.2.2.3 Ética cuestionable de los servidores públicos.....	69
3.2.3 Oportunidades en el proceso administrativo.....	71
3.2.3.1 Crear vínculos entre los hospitales federales de referencia.....	71
3.2.3.2 Se realicen periódicamente auditorías administrativas.....	71
3.2.4 Amenazas en el proceso administrativo.....	72
3.2.4.1 Recursos financieros limitados.....	72
3.2.4.2 Vacíos en la normatividad.....	72
3.3 Diagrama Causa-Efecto.	74
3.3.1 Departamento de Recursos Humanos.....	75
3.3.2 Departamento de Recursos Financieros.....	76
3.3.3 Departamento de Adquisiciones.....	77
3.3.4 Almacén.....	79
3.3.5 Comité de Abasto.....	80

CAPÍTULO CUATRO

PROPUESTA

4.1 Cumplimiento de la normatividad en la revisión y actualización de los procedimientos, para su modificación que contribuya a mejorar los procesos administrativos.....	83
4.2 Normalización de los procedimientos para hacer más eficiente la adquisición de medicamentos.....	85
4.3 Revisión de la Normatividad.....	88
4.3.1 Normatividad.....	88
4.4 Cumplimiento de la normatividad para el proceso de reclutamiento y selección de personal.....	90
4.4.1 Selección de Personal.....	91
4.4.2 Diseño de Puestos.....	92
4.4.3 Pruebas de Honestidad.	93
4.4.4 Código de ética.....	95
4.5 Utilización de las herramientas administrativas ya existentes o información que pueda ayudar a mejorar los servicios públicos de salud...	97
4.5.1 Planeación estratégica.....	98
4.5.2 Mejora de la Gestión.....	100
4.6 Realizar un estudio de las necesidades de los servicios médicos.....	103
4.6.1 Establecimiento de prioridades y minimización de los costos.....	108
4.7 Establecer un stock de medicamentos por servicio.....	109
CONCLUSIONES.....	110
BIBLIOGRAFÍA.....	117

INTRODUCCIÓN

Un problema recurrente en los hospitales del sector salud en México, es el desabasto de medicamentos, lo cual deriva en una inadecuada atención médica; hasta el momento las posibles causas se enfocan en el bajo presupuesto que se destina a la compra de medicamentos. Para que el medicamento llegue al paciente hospitalizado, es necesaria una serie de etapas que involucran a diversas áreas de la administración como son recursos humanos, financieros, y materiales el cual se compone del área de adquisiciones y almacén, este último tiene como función la recepción, conservación, y entrega de insumos; actividades importantes dentro del sistema administrativo, y que requieren de reglas de operación para mejorar su actividad en conceptos de eficiencia, eficacia.

El México de los primeros años del siglo XXI se encuentra inmerso en las transformaciones del entorno global y los vertiginosos avances tecnológicos, que implican amenazas y oportunidades en materia de salud. Uno de los indicadores más claros e indiscutibles para medir el desarrollo de una nación es la salud de su población; por lo que para el Gobierno Mexicano es de gran importancia buscar los mecanismos que se lo permitan. La salud es tanto una fuente de bienestar para las personas como un activo monetario de cualquier país, que da a los individuos la capacidad para realizar actividades de forma eficiente, vigorosa y consistente; influyendo de forma significativa sobre los ingresos económicos de las personas, forjando la posibilidad de tener y mantener una buena calidad de vida.

También favorece las capacidades cognoscitivas y la retención de ideas que forman parte del acervo de conocimientos de los individuos; permite prolongar la estancia de las personas en las actividades productivas y con ello favorece el aprovechamiento de la experiencia laboral. El capital humano en salud contribuye a la eficiencia y la productividad económicas, por lo cual se han emprendido diversos procesos de reforma para realizar y cumplir las tareas del Estado Mexicano en materia de protección de la salud; sin embargo, aún falta mucho por hacer.

El tema de desabasto de medicamentos es de interés en diferentes puntos de vista político, médico, y económico; esto deriva en recurrentes notas periodísticas, o trabajos universitarios como la tesis escrita por Mario Bravo González en 2001, referente al desabasto de medicamentos y su repercusión en el paciente con enfermedad crónica degenerativa, en la que concluye en un ausentismo laboral, recaídas en los pacientes, y en un mal control del padecimiento. En el ámbito político en el último trimestre del 2010, se volvió un tema de debate político cuando se presentó en la Cámara de Diputados una iniciativa de ley impulsada por el Partido Verde Ecologista, que buscaba garantizar la provisión de medicamentos a los usuarios del IMSS, misma que fue aprobada por mayoría en el pleno de la Cámara el 26 de octubre de 2010.

Los ejes de política pública sobre los que se articula el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, establecen acciones transversales que comprenden los ámbitos económico, social, político y ambiental, en un proyecto integral donde cada acción contribuye a sustentar las condiciones bajo las cuales se logran los objetivos nacionales.

El tercer eje está relacionado con la igualdad de oportunidades; cada mexicano, sin importar su lugar de origen y su ingreso económico debe tener acceso a genuinas oportunidades de formación y realización. Esto supone que todos tengan acceso al agua, alimentación suficiente, salud y educación, y vivienda digna, recreación y todos aquellos servicios que constituyan el bienestar; con ello el Gobierno Federal realiza diversas acciones para dar cumplimiento al Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.

Tras un amplio diagnóstico de la situación nacional en el área de salud, se identifican ejes rectores que guiarán los esfuerzos sectoriales para dar respuesta a las demandas más sentidas y legítimas de la población, expuestos en el Programa Nacional de Salud 2007-2012, entre los ejes se encuentra el "Suministrar oportunamente los medicamentos e insumos requeridos"; tema incluido en los programas de trabajo del 2013 en los hospitales federales desconcentrados de referencia.

En años recientes, la disponibilidad de estos productos en las unidades públicas de atención a la salud es motivo de preocupación por parte tanto de los usuarios como de las instituciones prestadoras de los servicios. Para resolver el desabasto de medicamentos y elevar el surtido de recetas, el Gobierno Federal suscribió con la industria farmacéutica y los Gobiernos Estatales un compromiso de "buena voluntad" en el sexenio de Vicente Fox Quesada; teniendo continuidad en la administración del presidente Felipe Calderón Hinojosa.

Tal como ocurrió desde 2004, cuando entró en operación el Sistema de Protección Social en Salud, el monto de presupuesto fue en aumento, según lo establece la Ley General de Salud Título Tercero Bis Capítulo 1 Artículo 77 Bis 22. Los institutos nacionales de salud y hospitales federales de referencia disponen de 500 millones de pesos adicionales a sus presupuestos, para la adquisición de medicinas. Sin embargo, pese a los esfuerzos realizadas por el gobierno federal, en los hechos se presentan numerosos casos de desabasto de medicamentos, el fenómeno es una constante en los hospitales públicos y debe ser analizado para lograr un verdadero cambio; que permita un mejor servicio público de salud.

No sólo es importante considerar al presupuesto como una variable fundamental para mejorar la problemática de desabasto de medicamentos, también es necesario analizar las actividades del proceso de abastecimiento, como la planeación, organización, integración, dirección y control, es decir, el proceso administrativo que se refiere a la serie sistemática de acciones que se deben efectuar para la producción de un resultado, como un conjunto o sucesión de pasos o actos secuenciados, ampliamente vinculados y cronológicamente dispuestos, para precisar la forma de realizar algo.

También interpretada como una instrucción que precisa de manera detallada y generalmente por escrito, los pasos que se han de seguir de acuerdo con una secuencia lógica para producir un servicio, señalando no sólo la manera de hacer las cosas, sino los requerimientos que demanda su realización y bajo la

responsabilidad de quién recaen las labores. Su presentación por lo común se realiza por medio de manuales de organización y procedimientos; como una recomendación que se ha de considerar, se debe evitar su exagerada proliferación si se desea tener un desarrollo normal en las actividades y que no se den casos frecuentes de duplicación o traslape. Para tal efecto, el análisis y simplificación de procedimientos debe obedecer a un esfuerzo planeado y llevarse al cabo de manera periódica.

El hecho de que en un proceso intervengan distintos departamentos en ocasiones puede dificultar su control y gestión; cada área se responsabiliza de sus actividades, pero realmente ninguna asume el compromiso con la totalidad del proceso, esta desarticulación puede evitar el logro de los objetivos generales de las instituciones, al no ofrecer servicios de calidad que logren cubrir las necesidades que demandan los usuarios.

En los hospitales federales desconcentrados de referencia como cualquier instancia de gobierno presenta una estructura administrativa, y realiza un sistema de procesos relacionados entre sí que coexisten con la organización funcional; para atender la demanda de los ciudadanos; por lo que es de interés analizar y evaluar los procesos que se desarrollan en torno al logro de sus objetivos. Gracias a la experiencia laboral en el ámbito hospitalario, se considera que el área de recursos materiales (adquisiciones y almacén) tiene un papel fundamental en el desarrollo del subsistema de abastecimiento; sin embargo, se le limita en varios aspectos no sólo por la normatividad vigente, también a la intervención del área médica respecto a las competencias administrativas, que entre otras cuestiones de los cuales vale la pena analizar y rescatar evidencias empíricas en esta tesis, con la intención de dejar un antecedente que permita mejorar la actividad administrativa para el abastecimiento de medicamentos, en la atención de pacientes hospitalizados de alta especialidad.

Pese a los adelantos tecnológicos, es difícil entender que no existan mejoras en los procesos administrativos que permitan ofrecer servicios públicos de

calidad, de lo que resulta necesario un sistema de mejora continua, previos análisis de su eficiencia y áreas de oportunidad en las áreas administrativas. De ahí la urgencia de modernizar el abasto oportuno de medicamentos en áreas de hospitalización y la optimización de los recursos, con base en el proceso y tendencia histórica de la demanda que presentan los medicamentos. De acuerdo a todo lo anterior se plantean las siguientes preguntas que guiarán la investigación:

¿Cuál es el procedimiento que llevan a cabo los hospitales federales desconcentrados de referencia para el suministro de medicamentos ?, ¿Qué función tiene el área de adquisiciones en el abasto oportuno de medicamentos?, ¿Qué función tiene el almacén en el abasto oportuno de medicamentos?, ¿Cuáles son las diferencias y similitudes de los procedimientos de los hospitales federales desconcentrados de referencia para el abasto de medicamentos?, ¿Cuál es el punto clave en el proceso administrativo, para el abasto oportuno de medicamentos?, ¿El cuadro básico de medicamentos cumple con las demandas actuales del área médica?, ¿La normatividad existente sobre adquisiciones y almacenes, es adecuada para contribuir con el abasto oportuno de medicamentos?, ¿La normatividad que se aplica es excesiva?, ¿Falta Normatividad o controles internos?, ¿Se requiere simplificar el procedimiento?, ¿Qué función tienen las áreas administrativas en el abasto de medicamentos?, ¿Qué participación tiene el área médica en el abasto oportuno de medicamentos?.

Con esta investigación se pretende demostrar la siguiente hipótesis y alcanzar los siguientes objetivos.

Hipótesis:

El procedimiento que utilizan los hospitales federales desconcentrados de referencia para el suministro de medicamentos en 2013, contribuye al desabasto de medicamentos en las áreas de hospitalización.

Objetivos:

- Analizar la participación que tienen las áreas de adquisiciones y almacén para el desabasto de medicamentos, e identificar las debilidades y fortalezas, oportunidades y amenazas del proceso administrativo para el abastecimiento de medicamentos en los hospitales federales desconcentrados de referencia.
- Destacar la relevancia que para los sistemas logísticos de los hospitales federales desconcentrados de referencia, tiene el área de abastecimiento y la mejora continua de sus procesos de gestión.
- Sugerir las acciones que puedan mejorar la función del área de abastecimiento para lograr un impacto en la atención oportuna de pacientes hospitalizados; y que sean referencia para otros hospitales con las mismas características, en cuanto a dar atención a pacientes de alta especialidad.

La metodología en esta tesis es la utilización del método cualitativo basado en la observación y la revisión de los procedimientos que realizaron los hospitales federales desconcentrados de referencia en 2013. Posteriormente se aplica el análisis FODA y el Diagrama Causa-Efecto, para determinar las posibles causas que derivan en desabasto de medicamentos en áreas de hospitalización y su relación con las actividades administrativas que se realizan.

El trabajo incluye cuatro capítulos, el primero se refiere al marco teórico conceptual que corresponde a la base de la investigación, en el cual se proporcionan los elementos básicos para una mejor comprensión de la presente tesis, se definen los conceptos de Bien Común, Estado, Gobierno, y Administración Pública, fundamentadas en ideologías de pensadores políticos y filósofos como Aristóteles, Kelsen, Montesquieu y Maquiavelo, Bonnin, Carlos Marx etc., el concepto de Salud desde sus orígenes hasta su definición más contemporánea, contiene la historia de la Secretaría de Salud, y el Sistema de

Salud en México, se menciona el planteamiento del problema y por último el Proceso Administrativo que es el centro de la presente investigación.

En el segundo capítulo, se especifican las estructuras organizacionales administrativas de los hospitales federales desconcentrados de referencia, se define que es el programa anual de adquisiciones, se hace mención de la normatividad que regula la actividad de las áreas de adquisiciones y almacén; en este apartado se emite el diagnóstico de los procedimientos utilizados para la formulación del programa anual de adquisiciones en lo referente a medicamentos, con la intención de describir la situación actual del proceso administrativo e identificar los factores reales causantes del desabasto de medicamentos.

El capítulo tercero se refiere al pronóstico en el cual se precisan las situaciones posibles de presentarse, resultado a la aplicación del diagrama causa-efecto, y el análisis FODA, utilizado para definir las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas del procedimiento referente al suministro de medicamentos en hospitales federales desconcentrados de referencia, y dar cumplimiento de esta forma con dos de los objetivos inicialmente planteados.

Las propuestas para el abasto oportuno de medicamentos, corresponde al capítulo cuarto, en el que se concretiza el último objetivo, la formulación de propuestas, en seguida se incluyen las conclusiones que se sustentan en los resultados obtenidos del análisis realizado a los procedimientos para la formulación del programa anual de adquisiciones utilizado por los hospitales federales desconcentrados de referencias en 2013.

Por último se enlista la bibliografía utilizada y documentos revisados, para el presente trabajo de investigación.

CAPÍTULO UNO MARCO TEÓRICO

1.1 Bien común y Estado.

“La transición del estado natural al estado civil produce en el hombre un cambio muy notable, sustituyendo en su conducta la justicia al instinto y dando a sus acciones la moralidad de que antes carecían, el hombre pierde su libertad natural y el derecho ilimitado a todo cuanto desea y puede alcanzar, ganando en cambio la libertad civil y la propiedad de lo que posee. De lo que deriva la primera y más importante consecuencia de los principios establecidos, que la voluntad general puede únicamente dirigir las fuerzas del Estado de acuerdo con los fines de su institución, que es el *bien común*; pues si la oposición de los intereses particulares ha hecho necesario el establecimiento de sociedades, la conformidad de esos mismos intereses es lo que ha hecho posible su existencia; lo que hay de común en esos intereses es lo que constituye el vínculo social, porque si no hubiera un punto en el que todos concordasen, ninguna sociedad podría existir”.¹

Santo Tomas de Aquino acuñó una regla de gran valor seductor con relación al tema teológico político, a saber: el bien común, éste es el fin que centra la vida de la sociedad civil o comunidad política, vivifica la acción de su gobierno y da expresión a la ley como elemento de la gestión del poder y del orden político. El bien común, es precisamente el bien de los hombres que integran la sociedad, pero en la forma específica que éste se realiza y participa en cuanto los hombres viven en común, al principio egoísta y absoluto que supondría el cálculo posible del bien de un hombre aislado, se sobrepone la procuración y compartición del bien a través de la justicia que establece las relaciones de los hombres entre sí y es por consiguiente la estructura esencial del orden. “*El bien común significa, por tanto, primero y esencialmente, la forma de ser el bien humano en cuanto el hombre vive en comunidad*”.² “En virtud de que ese bien común puede exigir la satisfacción de una serie de necesidades, bien sean de

1 Jacobo Rousseau, Juan. *El Contrato Social*, México, Editorial Porrúa, S.A., 1982, pp.11-12.

2 Tomas de Aquino citado por González González, María de la luz en *Teoría General de Estado*, México, Editorial Porrúa, 2008, pp. 652-654.

interés general o colectivo, al Estado le corresponde de manera general, por medio de sus funciones (legislativas, ejecutiva y judicial) instrumentar todos los medios que sean necesarios para alcanzar la satisfacción de ese fin primordial".³

Estado.

Hegel afirma, que el Estado surge como consecuencia de la sociedad civil y se establece para garantizar su integridad, "es producto social, una obra humana que se integra a lo largo de un proceso histórico, pletórico de luchas sociales y de intensa transformación de los grupos"⁴. "Para llegar a un concepto cabal de Estado no podemos enhebrar factores jurídicos, la historia nos enseña cómo se logra ese monopolio del poder coactivo, la sociología y la economía nos muestran las fuerzas que entran en juego para crear un supremo instrumento de vida social que es el poder soberano, éste es el Estado: y su poder supremo de monopolio y coacción es la soberanía; el proceso político se centra en torno a poseer esta soberanía; el proceso administrativo, en torno a su empleo ejecutivo".⁵

El Estado tiene cuatro elementos constitutivos:

- Pueblo, que es su elemento humano.
- Territorio, que es su entorno físico.
- Poder Político, que es la facultad de mando sobre la sociedad.
- Soberanía, que es su capacidad de autoobligarse y autodeterminarse sin sufrir interferencias exteriores.

"Los cuatro elementos deben concurrir para que pueda haber Estado, si uno sólo de ellos falta no hay Estado, sin el elemento humano no hay organización social posible, tampoco la hay sin el territorio, el Estado es una organización

3 Delgadillo Gutiérrez, Luís Humberto. *Compendio de Derecho Administrativo*, México, Editorial Porrúa, 2000, p. 27

4 Hegel citado por Serra Rojas, Andrés en *Derecho Administrativo*, Tomo I, México, Editorial Porrúa, S. A., 1985, p. 17.

5 Serra Rojas, Andrés, *Ciencia Política "La proyección Actual de la teoría General del Estado"*, México, Editorial Porrúa, S. A., 1993, p. 285.

esencialmente territorial, es el ámbito de validez de su ordenamiento jurídico y de su autoridad, carece de fundamento científico la afirmación de que pueda existir Estado sin territorio o sin el poder político, que es elemento de disciplina social, una comunidad que tenga pueblo, territorio y gobierno pero a la que falte la soberanía, puede ser una colonia pero no un Estado".⁶

Definición:

Se puede definir al Estado como una forma de asociación y organización política soberana de una sociedad humana establecida en un territorio determinado, que descansa en una estructura jurídica, con independencia y auto determinación con órganos de gobierno y de administración que persigue determinados fines mediante actividades concretas.

"La existencia de esa organización jurídico-político-social que llamamos Estado, se manifiesta a través de un gran número de actividades de diverso contenido, forma y propósitos, en todo Estado de Derecho la actuación de los órganos responde a planes y programas para la consecución de fines, mediante diversos mecanismos que van desde la estructuración de las normas jurídicas hasta la ejecución de actos concretos".⁷

Punto clave del desarrollo social, cuya concepción corresponde a la transformación, naturaleza y fines del Estado Mexicano; de su construcción como Estado de Derecho diseñado en la Constitución de 1917 y que con sus cometidos sociales, se categoriza como un Estado que busca y garantiza la justicia social. "Este concepto exige que las personas se encuentren dentro de un verdadero principio de igualdad de derechos y oportunidades, para todo el mundo, desde la persona más pobre en los márgenes de la sociedad hasta los más ricos y pudientes, todos ellos se merecen un espacio en la sociedad, el derecho es el orden normativo e institucional de la conducta humana en sociedad inspirado en postulados de justicia, cuya base son las relaciones sociales existentes que determinan su contenido y carácter, en otras palabras,

6 Borja, Rodrigo. *Enciclopedia de la Política*, México, Editorial Fondo de Cultura Económica, 1997, pp. 396.

7 Delgadillo Gutiérrez, Luis Humberto, *op. cit.*, p. 25

son conductas dirigidas a la observancia de normas que regulan la convivencia social y permiten resolver los conflictos intersubjetivos".⁸

1.2 Gobierno y Administración Pública.

"Resulta necesario un agente que sirva como órgano de comunicación entre el estado y el soberano, que reúna el poder y lo emplee de acuerdo con la dirección de la voluntad general, es la razón del gobierno en el Estado",⁹ "el Gobierno se presenta como un elemento indispensable en toda organización, se reconoce en dos sentidos, uno funcional, en que el gobierno son las funciones diferenciales y específicas del Estado y otro en sentido estructural, en que el gobierno es la estructura institucional especializada, mediante la cual el Estado hace efectivas sus funciones específicas. Una noción o idea adecuada del gobierno abarca ambas acepciones".¹⁰

Aristóteles define al gobierno como "una asociación política que tiene por fin la virtud y la felicidad de los individuos y no solo la vida común"¹¹. Hermann Finer como " el instrumento más potente y efectivo que han construido los hombres para engrandecer su poder y conseguir cuanto desean, cosa que por otro lado, constituye la libertad".¹² El gobierno se puede definir como:

Definición:

La organización o conjunto de individuos que ostentan un poder otorgado por la población dentro de un territorio para desarrollar las actividades por las cuales el Estado se erige, mismo que se llevan a cabo por medio de políticas públicas y un orden jurídico a cargo de los poderes constituidos en las leyes.

Tipos de Gobierno:

El pensamiento de Aristóteles fue más lejos al considerar formas de gobierno mixto, y que influyó notablemente en el pensamiento político de Roma

8 Serra Rojas Andrés, *Ciencia Política, op. cit.*, pp. 282-287.

9 Jacobo Rousseau, Juan, *op. cit.*, pp.11-12.

10 Canasi José, *Derecho Administrativo*, Vol. I, Argentina, Editorial Desalma, 1974, p. 31.

11 Aristóteles, *La política*, España, Editorial Espasa-Calpe, 1989, p.20.

12 Hermann, Finer, *Teoría y Práctica del Gobierno*, España, Editorial Planeta, 1984, p.2.

señalándose que tanto Polibio como Cicerón, admitieron la clasificación y los caracteres de las formas de gobierno mixto. En la teoría de éste tipo de gobierno se esboza un régimen de coordinación de funciones, sin preeminencias de uno sobre otro, coordinando sus actividades sobre la base de equilibrio y de igualdad. Polibio es el expositor del gobierno mixto que combina el poder monárquico, el aristocrático y democrático, representados por el consulado, el senado y los comicios.

Aristóteles considera las formas de gobierno divididas en dos grupos (Tabla 1):

1.- Las formas puras o perfectas	Características
a) La Monarquía	Es el gobierno ejercido por una sola persona.
b) La Aristocracia	Es el gobierno ejercido por una minoría selecta.
c) La Democracia	Es el gobierno ejercido por la multitud o mayoría de los ciudadanos.
2.- Las formas impuras, degeneradas y corrompidas	Características
a) La Tiranía	Es la degeneración de la Monarquía.
b) La Oligarquía	Es la forma corrompida de la Aristocracia.
c) La demagogia	Es la degeneración de la Democracia.
Elaborada de acuerdo a las consideraciones de Aristóteles del libro de Ciencia Política "La proyección Actual de la teoría General del Estado" , México, Editorial Porrúa, S. A., 1993, pp. 579-580, autor Serra Rojas, Andrés.	
Tabla 1	

Otras tipologías Clásicas (Tabla 2):

Maquiavelo ¹³		Tabla 2
Monarquía (Principados)		Repúblicas
		Aristocracia
		Democracia
Montesquieu ¹⁴		
Monarquía	República	Despotismo
Honor	Virtud	Miedo
Kelsen ¹⁵		
Autocracia		Democracia

13 Maquiavelo citado por Bobbio, Norberto en **Estado, Gobierno y Sociedad**, México, Editorial Fondo de Cultura Económica, 1989, p. 144.

14 Montesquieu, Del Espíritu de las Leyes, México, Editorial Porrúa, S. A., 2001, p. 9.

15 Kelsen citado por Bobbio, Norberto en **op. cit.**, pp.146-147.

La clasificación que ha perdurado de las formas de gobierno se reduce en Monarquía y República (Tabla 3).

Monarquía
<ol style="list-style-type: none">1. Es el gobierno ejercido por una sola persona que se llama monarca, rey, príncipe o emperador.2. Electiva o hereditaria3. Clasificación :<ol style="list-style-type: none">a. Templadasb. Representativasc. Constitucionalesd. Simbólicas
República
<ol style="list-style-type: none">1. Es el gobierno ejercido por una sola persona que se llama Presidente, cuyo poder es limitado.2. Electiva3. Clasificación:<ol style="list-style-type: none">a. Unitariab. Federalc. Presidenciald. Parlamentaria
<small>Elaborada conforme Serra Rojas, Andrés, en <i>Ciencia Política "La proyección Actual de la teoría General del Estado"</i>, México, Editorial Porrúa, S. A., 1993, pp. 585-588.</small>
Tabla 3

"La forma de gobierno del Estado Mexicano, es una república representativa popular federal".¹⁶

Administración Pública.

"La actividad del Estado se origina en el conjunto de operaciones tareas y facultades para actuar –jurídicas, materiales y técnicas-, que le corresponde como persona jurídica de derecho público y que realiza por medio de los órganos que integran la Administración Pública".¹⁷ La teoría de que la administración es una de las actividades del Estado, se origina con Montesquieu, con su teoría de la División de poderes, no hay ningún grupo de asuntos del Estado que no comprenda una rama administrativa. La palabra

¹⁶ Serra Rojas Andrés, *Ciencia Política, op. cit.*, pp.588.

¹⁷ Serra Rojas, Andrés. *Derecho Administrativo, op. cit.*, p. 17.

administración proviene del latín *administrare*, que le sirve de raíz etimológica, que significa: servir, gobernar, cuidar, regir.

Para definir Administración Pública, es necesario mencionar algunos de los autores que se dedicaron a su estudio y conceptualización, entre ellos, Carlos Marx, Lorenzo von Stein, Bluntschli, y von Mohl, en Alemania, Bonnín en Francia, Javier Burgos en España, y Florentino González en Colombia, de sus definiciones:

La más antigua es la que expone el francés Bonnín que la define como: "una potencia que arregla, corrige y mejora cuanto existe, y dirige bien, tanto los seres organizados como las cosas".¹⁸

Florentino González, quien explicó que: "es la acción de las autoridades sobre los intereses y negocios sociales que tengan el carácter público ejercida conforme a las reglas que se hayan establecido para manejarlos".¹⁹

Javier Burgos dice: "La administración es la más variada, la más vasta, la más útil de todas las ciencias morales. Ella preside el movimiento de la máquina social, precipita o modera su acción, arregla o modifica su mecanismo y protege así, y conserva o mejora, todos los intereses públicos".²⁰

Para von Mohl la ciencia de la policía es la disciplina que antecede a la ciencia de la administración ésta última la define como " la exposición sistemática de los principios relativos al empleo de las instituciones auxiliares individuales del Estado, para vencer a los eternos obstáculos prepotentes".²¹

18 Bonnín, Charles Jean, *Principios de Administración Pública*, Revista de Administración Pública (en línea) Dirección URL: www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/rap/cont/1982/pr/pr8.pdf, (Consulta 21 de Abril 2014)

19 González, Florentino, citado por Guerrero Orozco, Omar en *Teoría del Estado*, México, Oxford, University, Press. 2000. p.89.

20 Burgos, Javier citado por Sánchez, González, José Juan, *La administración pública como ciencia*, México. Editorial Plaza y Valdés S.A de C.V. 2001. p. 105.

21 Von Mohl citado por Sánchez, González, José Juan en *op. cit.* p.105.

Bluntschli sostiene que debe oponerse la administración privada a la pública, que "la administración pública se basa en el derecho y el deber público, mientras que la administración privada tiene su base en el derecho privado y se deja al arbitrio de los particulares".²²

Carlos Marx. "El estado no es diferente de su administración; la administración es la actividad organizadora del Estado y por tanto, es en suma la actividad del Estado".²³

Lorenzo van Stein, llegó a la misma conclusión: "la administración pública es la actividad organizadora del Estado"²⁴, y no se omite mencionar que entre sus contribuciones a la ciencia de la administración fue haber comprendido el objeto de estudio de nuestra disciplina.

Pretender integrar las anteriores definiciones para formar una sola, resultaría inadecuado, se perdería su intención, además que cada una se escribió en momentos y contextos diferentes, no obstante, se puede decir que su:

Definición

Es el conjunto de esfuerzos que realizan los servidores públicos para dar respuesta a las demandas sociales, de tal forma que se preserven los medios públicos y bienes patrimoniales; con la racionalización y aprovechamiento de los recursos, para la consecución de metas y objetivos orientados a la promoción del bienestar económico y social de la población, siguiendo un orden legal para su actuación.

"La Administración Pública se divide en Centralizada, desconcentrada y descentralizada, las dos primeras han dado lugar a considerar la administración directa del Estado, integrada por órganos "jerárquicamente ordenados", y la

22 Bluntschli, Johamn, citado por Guerrero Orozco, Omar en *Teoría de la Administración Pública*, México Editorial Harla, S. A. de C.V. 1986. p. 214.

23 Carlos Marx, citado por Guerrero Orozco, Omar en *Ibidem*. p. 222.

24 Stein Lorenzo, *Movimientos Sociales y monarquía*, España. Editorial Centro de estudios Constitucionales.1981.p 33.

tercera ha sido considerada una forma de administración indirecta, compuesta por personas públicas diferentes del Estado, pero con carácter estatal"²⁵

1.2.1 Administración Pública Centralizada.

"La centralización administrativa hace referencia al régimen en el que todo poder proviene del Estado, el cual se considera jurídicamente el único titular de derechos, cuando los órganos se agrupan jerárquicamente, se habla de un régimen de centralización administrativa de manera que existe una situación de dependencia entre el órgano inferior y el situado en el grado inmediato más alto, esta dependencia subsiste desde el más alto hasta el más bajo en una situación de continuidad y permanencia entre un grado y otro. Para que esta relación subsista y permanezca, es preciso que el órgano superior esté investido de un poder mayor que el del órgano inferior".²⁶

José Posada de Herrera dice: "La centralización es resolver todas las cuestiones que pueden interesar a un país por el gobierno central, situado en la capital de la monarquía"²⁷ y sugiere que la administración centralizada es "para todos los intereses generales del país, la administración local confiada a los ayuntamientos y diputaciones provisionales en toda la latitud que sea compatible así con el gobierno de la nación, como con la administración general"²⁸.

Características de la organización centralizada:

- "Su personalidad jurídica es la misma del Estado.
- Sus facultades son dadas por la Constitución y la ley.
- Es creada por la ley.

25 Delgadillo Gutiérrez, Luís Humberto, *op. cit.* p.91

26 *ibidem.* p. 88.

27 Posada de Herrera, José, citado por Guerrero Orozco, Omar en *op. cit.* p.179.

28 *ibidem.* p.180

- Organización jerarquizada de la administración, establecida de acuerdo a la Constitución y a la ley reglamentaria".²⁹

1.2.2 Administración Pública Desconcentrada.

"La desconcentración es simplemente un procedimiento a los efectos de agilizar la actividad de la administración central, permite cierta independencia técnica y administrativa, para darle mayor agilidad a determinados órganos. Es una organización desconcentrada cuando:

- Dentro de un órgano central funciona otro con alguna libertad técnica y administrativa.
- Se crea por reglamento o por acuerdo administrativo.
- El titular del órgano desconcentrado depende directamente del titular del órgano central.
- No tiene personalidad jurídica, ni patrimonio propio".³⁰

1.2.3 Administración Pública Descentralizada.

"Se trata de un ente jurídico diferente que por necesidades técnicas, administrativas, financieras y jurídicas, es creado para la realización de actividades especiales, que no es conveniente que realice la organización centralizada, cuya estructura impide la celeridad o especialización en las funciones a su cargo, por lo que es necesario encargarlas a un ente diferente.

La organización descentralizada implica:

- Otorgamiento de personalidad jurídica propia, diferente de la personalidad del Estado, que es su creador.

²⁹ Delgadillo Gutiérrez, Luís Humberto p. 96.

³⁰ *Ibid.*, pp. 89-91, 96.

- Otorgamiento de un patrimonio propio, que aunque originalmente pertenece al patrimonio del Estado, su manejo y aplicación se realiza de acuerdo con los fines de éste organismo.
- Es creada por la ley o decreto del Legislativo, o de un decreto del Ejecutivo.
- Organización autónoma de la organización centralizada.
- Realización de actividades estratégicas o prioritarias del Estado, prestación de recursos para fines de asistencia o seguridad social".³¹

La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal (LOAPF) en su artículo noveno, enuncia que las dependencias y entidades de la Administración Pública conducirán sus actividades en forma programada, con base en las políticas que para el logro de los objetivos y prioridades de la Planeación Nacional del Desarrollo establezca el Ejecutivo Federal. La Ley de planeación, los acuerdos de sectorización, así como la Ley de Paraestatales encomiendan a las entidades de la Administración pública Federal, que tienen el carácter de coordinadoras del sector, la planeación la coordinación, evaluación y vigilancia de las entidades de la administración paraestatal adscritas a su sector.

"El sentido de la intervención de la administración pública en el ámbito de la salubridad – como en cualquier otro derecho social – no es otro que el de superar la desigualdad existente entre los miembros de una sociedad y que impide a muchos un tratamiento médico adecuado. Así observamos que con frecuencia, suele identificarse a la función administrativa, como la actividad de prestación de servicios públicos, tendientes a satisfacer las necesidades de la colectividad; tal función mediante el cumplimiento de la Ley".³²

1.3 Revisión del concepto de Salud.

"La definición de la salud pudo haber surgido de manera espontánea, pues emerge de la capacidad del ser humano para discernir y expresar; valiéndose

³¹ *Ibíd.*, p. 93-95.

³² Ramírez López Alejandro José, *Derecho a la salud*, México. Editorial Sista S.A. de C.V. 2003. p. 1-17.

de su lenguaje, en la actualidad, el concepto de salud difiere de la idea que se ha tenido sobre ella desde épocas ancestrales",³³ Aristóteles considera que una de las reglas normativas de la ética es la del justo medio, las ideas de Pitágoras de que el número marca el límite, la medida en todos los actos de la vida era una condición indispensable para conservar la armonía corporal, o para rescatarla si ésta se llegara a perder.

Dentro de la filosofía China se considera que la salud está vinculada a un ente inmutable y eterno conocido como *Tao*, de que todo en la naturaleza depende de la interacción de dos fuerzas bipolares, del *ying* y del *yang*, del balance armónico va a depender que el hombre goce de salud o padezca alguna enfermedad. Pólipo (a quien se atribuye el libro *De la naturaleza del hombre*, del *Corpus hipocraticum*) incorporó la vieja creencia de la participación de los humores corporales en el proceso de salud-enfermedad; éste protomédico pensaba que el cuerpo humano contiene sangre, flema, bilis amarilla y bilis negra, éstos son los elementos que entran en su constitución y explican sus dolores y su salud.

En la India la medicina Ayurveda aún preserva la idea de que para entender las enfermedades es preciso reconocer que los elementos esenciales del cuerpo humano. Cuando en éstos hay un desequilibrio, o perturbación, esto se traduce en tres desordenes o defectos que identifican a la enfermedad, en cambio, la salud radica en la armonía de éstos elementos.

Siete siglos después de haber nacido la doctrina hipocrática, durante el apogeo del imperio romano en el siglo II d. C., los estoicos, en voz de Marco Aurelio, pensaban que la naturaleza del universo dispone que el hombre enferma a pesar de que el médico pretenda conducirlo a la salud, por eso, lo que le pase a cualquiera es porque se le ordena como a una más de las cosas subordinadas a la naturaleza. "De acuerdo con esta corriente filosófica, interpretada por el sentir de éste emperador guerrero, lo que importa es la

33 Guerrero, Luis. León Aníbal, *Aproximación al concepto de salud*. Venezuela. Revisión histórica..... FERMENTUM. 2008. p. 612.

armonía del universo aunque ésta se logre a expensas de la salud o la vida de los seres humanos".³⁴

En el siglo XIX Claudio Bernard introdujo la medicina al mundo de la ciencia, en sus reflexiones acerca de la salud que documenta en su libro: *Introducción al estudio de la medicina experimental*. Señala que la relativa constancia del medio interno, a pesar de las variaciones del medio externo, se traduce en el funcionamiento de los órganos y sistemas corporales dentro de un margen de normalidad. "Por eso consideraba que la salud del hombre depende de una relación necesaria de intercambio y equilibrio al interactuar con fuerzas físicas, objetos materiales, sustancias químicas y seres biológicos del ambiente externo".³⁵

1.3.1 El concepto contemporáneo de salud.

Probablemente Perkins se inspiró en los conceptos de Cl. Bernard al definir, en 1938, la salud como "*un estado de relativo equilibrio de la forma y función corporal, que resulta del ajuste dinámico del organismo ante las fuerzas que tienden a alterarlo. Y añadía, no es, pues, el resultado de la interrelación pasiva entre las sustancias del organismo y los factores que pretenden romper la armonía con el medio externo, sino la respuesta activa de las fuerzas corporales que funcionan para establecer los ajustes para preservar la vida*".³⁶

La Organización Mundial de la Salud en su constitución aprobada en 1948 define salud como "*el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia*".³⁷

1.4 Historia de la Secretaría de Salud.

El siglo XVI fue la época de los hospitales en la Nueva España, la intervención española en México significó el traslado de sistemas políticos, culturales y sociales que sustituyen los esquemas de convivencia indígena.

34 Marco Aurelio citado por Guerrero, Luís. León Aníbal en *ibídem*. p. 620.

35 Bernard C. *Introducción al estudio de la medicina experimental*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, 1994. pp. 197-201.

36 Perkins, citado por Guerrero, Luís. León Aníbal, en *op. cit.*, p. 619.

37 *Ibídem.*, p. 612.

Como consecuencia, este cambio se reflejó también en el ámbito de protección y asistencia a las clases desposeídas, estas Instituciones, eran a la vez que vehículo de caridad, un instrumento de influencia para el dominio y control de los indígenas.

Tres años después de la conquista Cortés funda "en 1521 el Hospital de Tlaxpana ³⁸" para la atención de los leprosos, siguieron después una larga lista, para "1843 se expidió un decreto que permitió la entrada al país, de las famosas Hermanas de la Caridad, enfermeras de profesión que trataron de renovar los servicios hospitalarios en México"³⁹, las organizaciones privadas, religiosas y estatales comienzan a proporcionar ayuda en dinero, en productos o servicios a personas carentes de recursos para cubrir sus necesidades básicas, la atención de salud funcionaban bajo el esquema de caridad.

Para "el siglo XVIII, la obra hospitalaria encabezada por las órdenes religiosas perdieron su autoridad ya que los reyes españoles ya no se interesaban por nuevas fundaciones en la Nueva España, a pesar de que la idea de la Caridad se mantenía vigente."⁴⁰ "Al mismo tiempo que el imperio español comenzaba su decadencia, iniciaba la evolución de la práctica médica en los hospitales, donde ya lo importante no era sólo contar con personas que ayudaran a los enfermos a "bien morir" sino para reestablecerles su salud"⁴¹.

La medicina empieza a practicarse en el ámbito hospitalario en 1905, con la construcción del Hospital General de México, lugar en el que se instaló la primera escuela de enfermería, y cuna de las especialidades médicas, anticipándose a la labor asistencial del Estado Mexicano.

38 Muriel, Josefina. *Hospitales de la Nueva España*, México, Publicaciones Universidad Nacional Autónoma de México, 1956. (en línea) Dirección URL: www.juridicas.unam.mx (Consultado el 25 de Abril 2014)

39 Díaz J.L. La Seguridad Social en México *Un Enfoque Histórico*. Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM (en línea) Dirección URL: www.juridicas.unam.mx (Consultado el 25 de Abril 2014)

40 Hospital General de México(en línea) Dirección URL:

www.hospitalgeneral.salud.gob.mx/interior/dirgral/antecedentes1.html (Consultado 28 de abril 2014)

41 *Ibidem.*, (Consultado 28 de abril 2014)

Es hasta 1917 que se "reconoce a la salud un campo específico de la intervención estatal"⁴² y se crea el Consejo de Salubridad General y el Departamento de Salubridad Pública, esta última hereda las atribuciones que en materia de salud tenía la Secretaría de Gobernación en lo referente al control de bienes como el agua, bebidas, alimentos etc., que podían impactar en la salud, las disposiciones de salud pública amplió la atribución del gobierno federal para actuar en casos de epidemias graves o enfermedades exóticas, de tal suerte, que sus disposiciones sean obedecidas por todas autoridades administrativas del país.

Para 1943 "el Presidente Manuel Ávila Camacho firma el decreto que fusiona la Secretaría de Asistencia Pública con el Departamento de Salubridad Pública para dar origen a la Secretaría de Salubridad y Asistencia"⁴³- hoy Secretaría de Salud- y se establece la primera generación de reformas que dan origen a nuestro sistema contemporáneo de salud, así como la construcción de los primeros Institutos Nacionales de Salud y el Hospital Infantil de México.

El IMSS inicia operaciones en 1944, para dar atención a la clase trabajadora, en los años sesentas se crea el ISSSTE al promoverse la reforma al artículo 123 de la Constitución que otorgó rango constitucional a los derechos sociales y laborales de los trabajadores del Estado, por el presidente Adolfo López Mateos.

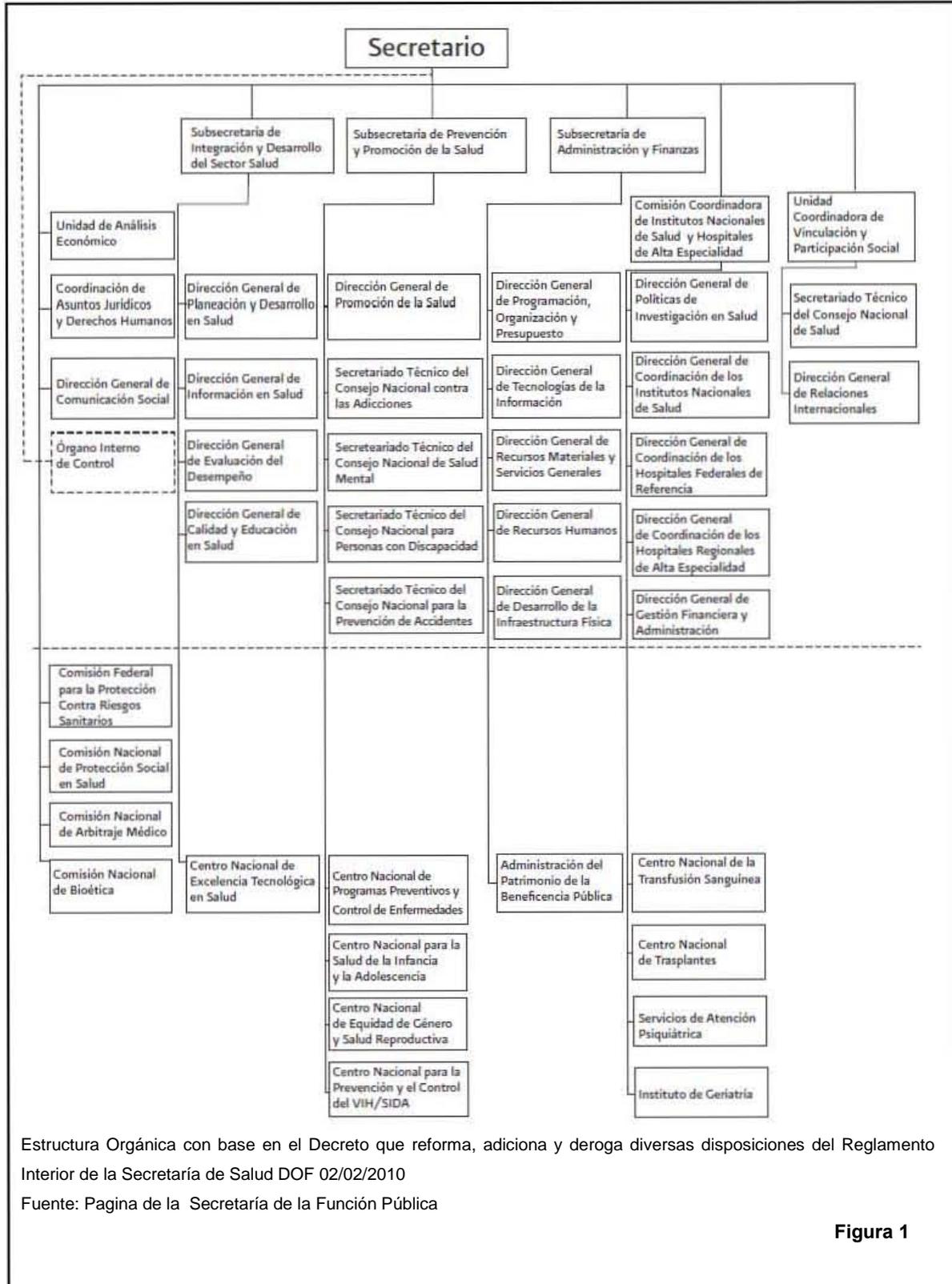
En la búsqueda de mejorar la atención en 1982 se creó la Coordinación de los Servicios de Salud, con el propósito de hacer una evaluación del estado en que se encontraban los servicios públicos de salud que atendían a la población abierta, la propuesta fue aceptada por el presidente Miguel de la Madrid, dando origen a reformas que modificaron la Constitución, en la que se establece el derecho a la protección de la salud de todos los mexicanos en 1983, de la misma forma se promulga en 1984 la Ley General de Salud que vino a sustituir

42.Frenk Julio, Gómez Dantés Octavio, *Para entender el sistema de salud en México*. México. Editorial Nostra, 2008.p 21.

43 *Ibidem*.p.23.

al código decimonónico; y cambia el nombre de la Secretaría de Salubridad y Asistencia por el de Secretaría de Salud.

Estructura Dictaminada por la Secretaría de Salud



Estructura Orgánica con base en el Decreto que reforma, adiciona y deroga diversas disposiciones del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud DOF 02/02/2010

Fuente: Pagina de la Secretaría de la Función Pública

Figura 1

La Secretaría de Salud se encarga de garantizar el derecho de protección a la salud que tienen por ley todos los mexicanos, constantemente analiza las causas de las enfermedades y busca su prevención controlando todo aquello que es un riesgo para la salud, coordina el Sistema Nacional de Salud, actúa como autoridad sanitaria y lucha contra las enfermedades transmisibles, realiza investigaciones de las mismas, está al tanto de las epidemias y vigila que se apliquen inmunizaciones, fomentando la salud. (LOAPF, art. 39).

1.5 Sistema de Salud en México.

México en 1950 contaba con poco más de 25 millones de habitantes, medio siglo después la cifra se había multiplicado por cuatro, actualmente la población es superior a los "108.6 millones de personas, y presenta un crecimiento poblacional de 1.6 por ciento anual, un porcentaje de fecundidad de 2.6 y una esperanza de vida de 74 años"⁴⁴, nuestro acelerado crecimiento contrasta con la deprimida economía que ha fluctuado en los últimos sesenta años, sobra decir que el Estado requiere enormes recursos para cubrir la demanda de los servicios públicos de salud.

Durante los gobiernos priistas la vida nacional se fue deteriorando, hasta que llega el error de diciembre en 1994, sacando a flote todas las fallas del sistema presidencialista que durante la época de bonanza alentó el desvío de fondos para destinarlos a fines políticos, utilizando al neoliberalismo como estrategia de gobierno, y con ello la privatización con el argumento de que la empresa privada es más eficiente.

Con los gobiernos panistas no se reflejó una mejoría en las políticas públicas, la atención a la salud durante muchos años a funcionado de acuerdo a los recursos disponibles, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2012), el sector salud en su conjunto representa en nuestro país 5.2% del PIB nacional, una cifra baja si se compara con los países que

⁴⁴ Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (en línea) Dirección URL: www.inegi.org.mx (consultado 15 abril 2014)

integran la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), cuyo Índice para una Vida Mejor señala que el promedio en la organización es de 9.5%, y hasta de 11.3 % en países como Suiza (en donde la esperanza de vida promedio es de 83 años), que se encuentra entre los promedios más altos de vida saludable de los países que integran al organismo señalado.

Cabe destacar que en el 2012, "el gasto realizado directamente por los hogares para cubrir sus necesidades de salud asciende a más de 395 mil millones de pesos (sin contar el valor económico del trabajo no remunerado), lo que representó el 44.3% del gasto de consumo final relacionado con la salud. Al considerar el trabajo no remunerado que los hogares destinan al cuidado de la salud (TNRS), se observó que éste fue equivalente a los 166 mil millones de pesos, esto significa que el gasto total que los hogares realizaron directamente y a través de su trabajo asciende a más de 561 mil millones de pesos. Del consumo de bienes y servicios para el cuidado de la salud que realizan los hogares, el gasto en medicamentos y otros bienes concentró el 66.3%, las consultas médicas 15.5%, los bienes y servicios de apoyo 7.2%, los servicios hospitalarios 6.7% y el restante 4.3% se destinó a otros servicios asociados al cuidado de la salud)".⁴⁵ (Grafica 1)

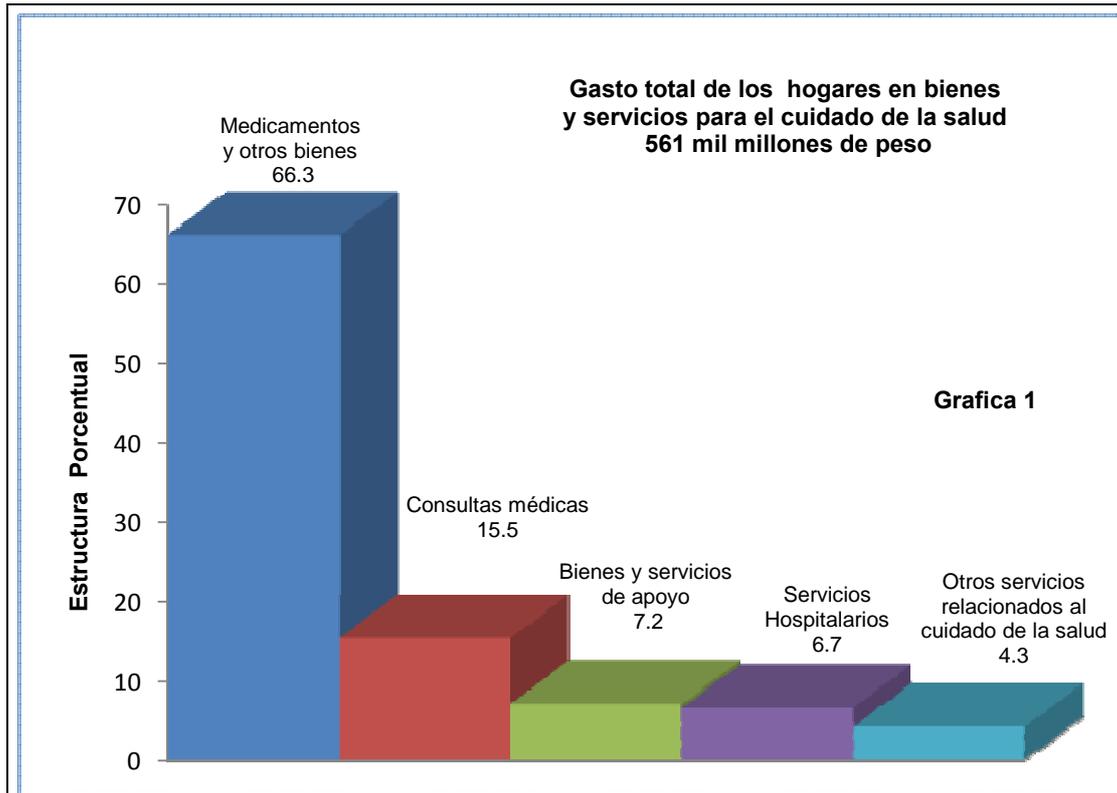
El actual sistema de salud no logra adecuarse a las necesidades y riesgos demográficos y epidemiológicos, la exclusión para el otorgamiento de prestaciones de salud, la insuficiencia de los servicios de salud, la falta de medicamentos, equipo deficiente, la deshumanización de los recursos humanos, la desproporción entre el número de especialistas en salud y pacientes, son algunos de los problemas que enfrenta el sector.

Para resolver esta problemática no solo es aplicar una reingeniería a sus finanzas, también al sistema de recaudación tributaria y, por supuesto, en la *administración hospitalaria*. "Es indudable que mientras no contemos con

45 Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). *Cuenta satélite del sector salud de México. 2012*, año base 2008. pp. 10-11.

finanzas públicas sanas, una economía fuerte y productiva, una inversión privada nacional y extranjera aplicada a sectores productivos y con atención a estas necesidades sociales y bajo un marco legal contemporáneo poco podremos avanzar en la consecución⁴⁶ de los objetivos nacionales, que seguirán siendo letra muerta.

Distribución del Gasto de los Hogares en bienes y Servicios de Salud, 2012



Fuente: INEGI.

1.6 Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. Precisa los objetivos nacionales, estrategia y prioridades del desarrollo integral y sustentable del país contiene previsiones sobre los recursos que serán asignados a tales fines; determina los instrumentos y responsables de su ejecución, establece los lineamientos de política de carácter global, sectorial y regional; sus previsiones se referirán al conjunto de la actividad económica y social, tomando siempre en cuenta las variables ambientales que se relacionen a éstas y regirá el contenido de los programas que se generen en el sistema nacional de planeación democrática.

46 Campos y Covarrubias, Guillermo, Zarza Arizmendi, Dolores, *Política Social, Educación y salud en México*, Una Visión Multidisciplinaria. México. Editorial Plaza y Valdez. 2007. p.167

Los programas de trabajo 2013 que realizan los hospitales Federales de referencia están basados en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, los ejes de política pública sobre los que se articula el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, establecen acciones transversales que comprenden los ámbitos económico, social, político y ambiental, componen un proyecto integral en virtud del cual cada acción contribuye a sustentar las condiciones bajo las cuales se logran los objetivos nacionales.

El reducir la pobreza extrema, asegurar la igualdad de oportunidades y la ampliación de capacidades para que todos los mexicanos mejoren significativamente su calidad de vida, tal y como lo establece la Constitución, el tercer eje del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 indica que cada mexicano, sin importar su lugar de origen y el ingreso de sus padres, debe tener acceso a genuinas oportunidades de formación y de realización.

Esto supone que todos puedan tener acceso al agua, a una alimentación suficiente, a la salud y la educación, a la vivienda digna, a la recreación y a todos aquellos servicios que constituyan el bienestar de las personas y de las comunidades.

1.6.1 Programa Nacional de Salud 2007-2012.

Enmarcado en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 y cuenta con cinco objetivos, diez estrategias y 74 líneas de acción. Este programa es un producto colectivo. Se elaboró con la participación de todas las instituciones del sector, todas las entidades federativas y un amplio número de organizaciones de la sociedad civil. Además recogió las inquietudes de la sociedad a través de los 13 Foros de Consulta Ciudadana y de las comisiones de salud y seguridad social de ambas cámaras del Congreso de la Unión. El ejercicio sectorial y plural de identificación de prioridades permitió la definición de los cinco objetivos del Programa Nacional de Salud 2007-2012, que son los siguientes:

1. Mejorar las condiciones de salud de la población;

2. Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas;
3. Prestar servicios de salud con calidad y seguridad;
4. Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud, y
5. Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.

Para cumplir con éstos objetivos se diseñaron diez estrategias que están orientadas al fortalecimiento de las funciones sustantivas del Sistema Nacional de Salud: la rectoría efectiva, el financiamiento equitativo y sostenible, y la generación de recursos suficientes y oportunos encaminados a prestar servicios de salud de calidad y seguros, las estrategias son las siguientes:

- Rectoría efectiva en el sector
- Financiamiento equitativo y sostenible
- Generación de recursos suficientes y oportunos.

Estas estrategias se desagregan en líneas de acción, las cuales están asociadas a metas que deberán cumplirse, el numeral 3.6 indica el diseñar e instrumentar una Política Nacional de Medicamentos que promueva el desarrollo de modelos para el suministro eficiente y oportuno de medicamentos e insumos para la salud, la Secretaría de Salud dará seguimiento anual al cumplimiento de estas metas.

1.7 Planteamiento del Problema.

Actualmente y durante décadas en los hospitales del sector salud en México como el IMSS, ISSSTE, Institutos Nacionales de Salud y los hospitales de las entidades de todo el país, presentan una problemática constante el desabasto de medicamentos; esto pese a los esfuerzos que el gobierno realiza para mejorar la situación existente, así como la gran variedad de productos que ofrece la industria farmacéutica en cuanto a precios, hoy en día con los genéricos intercambiables y similares.

La falta de medicamentos al ser una situación recurrente en áreas de hospitalización; provoca conflictos entre el área médica y el área administrativa por complicar la atención, esto lleva a la unidad de recursos materiales buscar soluciones inmediatas, que no necesariamente son las más adecuadas, como por ejemplo, realizar compras urgentes que implica comprar a un costo mayor, inversión de un periodo de tiempo para que el proveedor pueda entregar el medicamento, a veces incluso de 24 horas. Si esta acción se repite continuamente, es un proceso que a la larga desgasta al personal administrativo y en general no resuelve la problemática existente.

En la práctica cuando no se tiene en existencia medicamentos para dar atención a los pacientes hospitalizados, es frecuente que se solicite a los familiares realicen la compra de los mismos, si éstos poseen los recursos económicos cumplirán con la solicitud, pero de no ser así, el paciente suspenderá su tratamiento hasta que el producto llegue al hospital, así que, cuando el paciente está grave o presenta una enfermedad crónica degenerativa, se complicará requiriendo de otro tipo de medicamentos y demás insumos, no sólo los que inicialmente se necesitaron, impactando en la salud del paciente y en aspectos económicos de los familiares o en su caso del hospital, la consecuencia más lamentable sería la muerte del paciente.

Para la atención de pacientes ambulatorios, como los que acuden a quimioterapia, se tendrán que reprogramar causando un doble gasto a los pacientes, por tener que regresar y en pacientes foráneos pagar su estancia en algún lugar, otros incluso esperarán fuera del hospital.

Actualmente no se cuenta con trabajos o información que permitan conocer los impactos causados en el aspecto clínico o los efectos provocados en la salud de los pacientes hospitalizados al existir desabasto de medicamentos, así como en el aspecto económico, donde se analice el costo por paciente hospitalizado al no recibir el tratamiento a tiempo.

En la tesis escrita por Mario Bravo González en 2001, referente al desabasto de medicamentos y su repercusión en el paciente con enfermedad crónica degenerativa, permite visualizar consecuencias en pacientes ambulatorios de una muestra de 132 personas entrevistadas, con la conclusión de que los pacientes presentan un ausentismo laboral, recaídas, y en un mal control del padecimiento. (Ver Tabla 4)

Aspecto clínico médico	
¿Ha requerido otro tipo de atención de su padecimiento por falta de medicamento?	
Tipo de atención	No de Personas
Hospitalización	32
Solicita médico en urgencias	42
Consulta particular y compra de medicamentos	32
Conseguir el medicamento con familiares y amigos	25
Otros.	1
Total	132
Fuente: Bravo González, Mario. <i>Desabasto de Medicamentos y Repercusión en el Paciente con Enfermedad Crónica Degenerativa</i> . Tesis Postgrado. Nayarit. FMED/UNAM. 2001. pp. 26.	
Tabla 4	

También en este estudio se puede observar que los pacientes al no recibir su tratamiento a tiempo, es necesaria una atención más especializada al ser hospitalizados o requerir de los servicios de urgencias que regularmente es un área de alta demanda y de lenta atención, además puede generar gastos a los familiares de los pacientes, al utilizar servicios médicos particulares y por tanto resultaría más económico recibir el medicamento a tiempo, evitando complicaciones en la salud de los pacientes y disminuir la demanda en los servicios hospitalarios y médicos.

Es de considerar que actualmente parte de los recursos asignados son utilizados para cubrir esta demanda extra de atención hospitalaria y médica, al no cubrir con los medicamentos necesarios en los tiempos requeridos para una atención oportuna; reduciendo aún más los recursos financieros para cubrir las necesidades prioritarias del hospital, lo que hace necesario implementar acciones que permitan mejorar el abastecimiento de medicamentos en hospitales públicos.

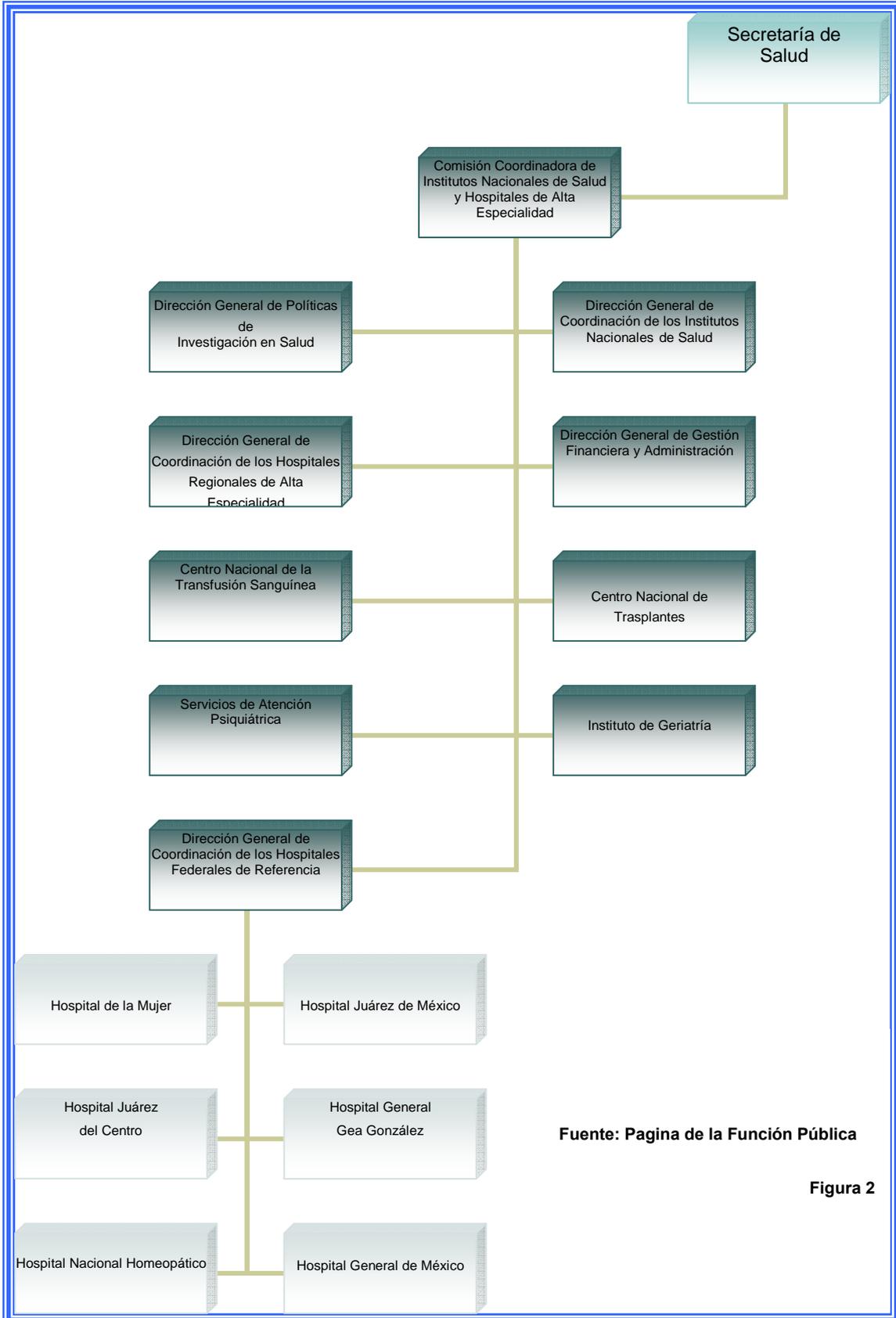
1.8 Hospitales Federales de Referencia.

En la página de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de alta especialidad, se menciona que los Hospitales Federales de Referencia, son un conjunto de seis unidades hospitalarias, cuya área de influencia comprende al Distrito Federal y estados conurbados; aunque esencialmente operan como unidades de concentración para todo el territorio nacional. Tienen como objetivo principal, la prestación de servicios de atención médica general y especializada, con capacitación y formación de recursos humanos calificados, así como la participación en actividades de investigación para la salud.

En estas tres áreas los Hospitales han destacado y han marcado la pauta de la atención a la salud y de la calidad académica en México. Existen más de 20 especialidades, entre las que se encuentran endocrinología, dermatología, cirugía plástica, pediatría, endoscopia, ginecología, reumatología, oncología, urología, ortopedia y psiquiatría. Los Hospitales Federales de Referencia son:

- Hospital de la Mujer
- Hospital Juárez de México.
- Hospital Juárez del Centro.
- Hospital General Gea González.
- Hospital Nacional Homeopático.
- Hospital General de México.

Estructura de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad.



Se encuentran ubicados en el Distrito Federal, capital de la República Mexicana; proporcionan atención médica especializada que cubre los tres niveles definidos para los hospitales generales. El Primer Nivel de atención es lo que se considera como Consulta Externa, esto es, la llegada del paciente al Hospital por primera vez a solicitar sus servicios, y la atención que se le brinda no requiere más que seguimiento por parte de un médico general.

Cuando este paciente requiere una atención más especializada pero todavía no tan compleja como una intervención quirúrgica sencilla o el seguimiento a un embarazo que podría presentar eventuales complicaciones, se le considera en el Segundo Nivel de atención. En el mismo sentido, si la afección del usuario requiere de una atención más especializada como atención psiquiátrica, neurológica, alguna intervención quirúrgica no general, está clasificado en el Tercer Nivel de atención.

1.8.1 Hospitales Federales Desconcentrados.

El 7 de Abril de 1986, se publicó en el Diario Oficial el Decreto por el cual se creó, el Organismo Administrativo Desconcentrado del Hospital General de México, "dependiente de la Secretaría de Salud (SS), con autonomía operativa y mayor presencia institucional para la prestación de servicios de salud a la población abierta⁴⁷, para el Hospital Juárez de México se publicó el 24 de junio de 1988 y para el Hospital General Gea González, el 28 de agosto de 1988.

1.8.2 Programas de Trabajo.

Los Hospitales Federales para sus programas de trabajo del 2013 se basan en los principios que señala el Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2007-2012, el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) y el Programa Nacional de Salud (PRONASA) 2007-2012, analizando cada una de las áreas que lo conforman y enfocándose a cinco áreas sustantivas:

- 1) La atención médica,

47 Dirección General Hospital General de México, *Programa de Trabajo 2009-2014*, México, Dr. Balmis No. 148, 2008. p.19 .

- 2) La educación,
- 3) La investigación,
- 4) *La administración,*
- 5) La capacitación de los recursos humanos.

El objetivo primordial, en cuanto a salud está plasmado dentro del PND:

“La ESTRATEGIA 5.1 se refiere a implantar un sistema integral y sectorial de calidad de la atención médica **con énfasis en el abasto oportuno de medicamentos**. Para mejorar los servicios de salud se implementará el Sistema Integral de Calidad en Salud que situará a la calidad en la agenda permanente del Sistema Nacional de Salud. Este sistema integral desplegará una estrategia de calidad total, mejora continua y adopción de modelos de excelencia, que desarrollará la calidad técnica y la calidad percibida de los servicios de salud, y los evaluará mediante indicadores que consideren dichos atributos”.⁴⁸

“Las acciones se dirigirán a las dimensiones de la calidad: por una parte, se enfocarán hacia los ciudadanos y por otra, hacia los profesionales de la salud, proponiendo la mejora de la calidad como el eje de atención, se dirigirán a las organizaciones a través de estrategias de la calidad para la gestión de los servicios de salud, cuya finalidad es conducir transformaciones que favorezcan la innovación. Por otro lado, para contar **con un abasto oportuno y eficiente de medicamentos se implementará una política integral que busque: Fortalecer la cadena de abasto de medicamentos, garantizar la oferta oportuna y promover la participación del mercado de medicamentos genéricos, evitar precios excesivos de medicamentos bajo patente, optimizar el gasto en medicamentos en las instituciones públicas de salud, garantizar la seguridad y eficacia de los medicamentos**”.⁴⁹

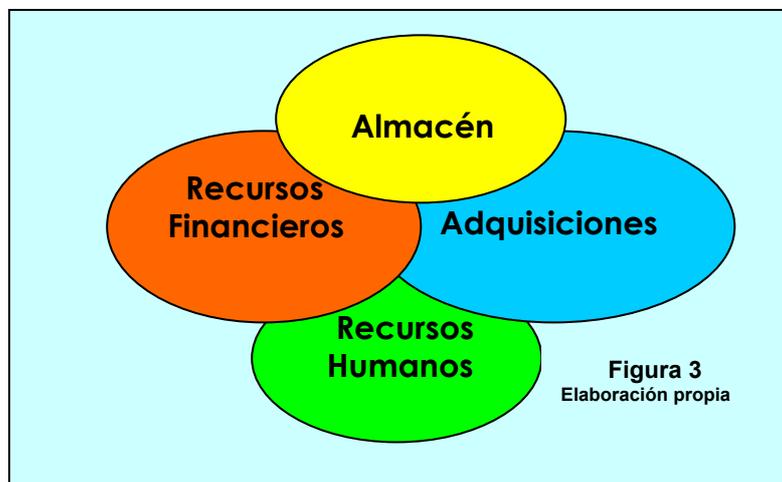
48 *Ibíd.* pp. 32-33.

49 *Ibíd.*, pp. 34-35.

Para dar respuesta a los grandes retos que enfrenta el sistema de salud, se formuló, con la participación de todas las instituciones del sector y PRONASA 2007-2012, en concordancia con el PND, los ejes rectores que guiarán los esfuerzos sectoriales para dar cabal respuesta a las demandas más vivas y legítimas de la población:

- Dar énfasis a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades;
- Garantizar el aseguramiento universal, con el propósito de que cada mexicano tenga acceso a servicios integrales de salud;
- Garantizar que los bienes y servicios estén libres de riesgos sanitarios;
- **Suministrar oportunamente los medicamentos e insumos requeridos;**
- Brindar una atención de calidad, con calidez y segura a toda la población, y, por último,
- Fortalecer la infraestructura y el equipamiento médico para ofrecer a los pacientes una atención efectiva en sus lugares de origen.

Para que el medicamento llegue al paciente hospitalizado, es necesaria una serie de etapas que involucran a diversas áreas de la administración como recursos humanos, recursos financieros, recursos materiales el cual se compone del área de adquisiciones y almacén, toda actividad administrativa requiere de coordinación e integración de las unidades administrativas para el logro de metas y objetivos.



1.9 Proceso Administrativo.

La administración pública para realizar sus acciones, hace uso de técnicas estructuradas que le permitan el logro sus metas, esta metodología es el proceso administrativo que "se puede definir como un "conjunto o sucesión de pasos o actos secuenciados, ampliamente vinculados y cronológicamente dispuestos, para precisar la forma de realizar algo, incluyendo el qué, cómo y a quién corresponde el desarrollo de las tareas".⁵⁰ "También se interpreta como una instrucción que precisa de manera detallada y generalmente por escrito, los pasos que se han de seguir de acuerdo con una secuencia lógica para producir un servicio, señalando no la manera de hacer las cosas, sino los requerimientos que demanda su realización y bajo la responsabilidad de quién recaen las labores".⁵¹

"Su presentación por lo común se realiza por medio de manuales de procedimientos y de servicios; como una recomendación que se ha de considerar, se debe evitar su exagerada proliferación si se desea tener un desarrollo normal en las actividades y que no se den casos frecuentes de duplicación o traslape. Para tal efecto, el análisis y simplificación de procedimientos debe obedecer a un esfuerzo planeado y llevarse al cabo de manera periódica." ⁵²

El ciclo administrativo se ordena en los siguientes pasos, dados en una secuencia lógica.

-  Planeación
-  Organización
-  Integración
-  Dirección
-  Control

50 Carrillo Landeros, Ramiro, *Metodología y Administración*. México, Editorial Limusa S.A de C.V., 1982, p.178.

51 *Ibíd.*, p.179.

52 *Ibíd.*, p.179.

1.9.1 Planeación. "Significa diseñar, proyectar o idear una serie de eventos con el propósito de lograr un resultado preconcebido. Planear es sinónimo de racionalizar, es atisbar en el futuro, con el propósito de anticipar y delinear el desarrollo de nuestras acciones venideras; implica el establecimiento de metas a corto, mediano y largo plazo. Se establecen las prioridades de operación y la jerarquización de necesidades y demandas, se provee una estructura que reduce la incertidumbre frente al devenir y se señalan los lineamientos para guiar acciones de los individuos. Se inicia con las investigaciones relativas a la formulación de diagnósticos y pronósticos, continúa con la definición de objetivos y cursos de acción, para culminar con la toma de decisiones acerca de qué hacer, cómo y cuándo realizarlo, quién lo ejecutará y de qué manera se controlará.⁵³

1.9.2 Organización. "Se refiere a la conformación, acomodamiento o arreglo que tienen los órganos de una entidad colectiva; con una visión más amplia, es una forma de ordenación de las partes constitutivas de un todo, dispuestas de tal manera que su funcionamiento se realiza armónicamente gracias a la definición precisa del objetivo, ubicación y vínculos de cada una de ellas. En este sentido, la organización obedece originariamente a un criterio de división de trabajo que permite aprovechar las ventajas de la especialización lo cual implica el análisis, definición, agrupación y asignación de actividades, para instaurar una estructura funcional que delimite los vínculos entre las partes, así como sus ámbitos de competencia y decisión de acuerdo con los objetivos que se pretende lograr".⁵⁴

Siguiendo a Druker, una buena estructura de organización no garantiza por sí el rendimiento y la obtención de resultados; pero una estructura inadecuada si es garantía de fracaso, las funciones departamentales deben definirse en una estructura orgánica integrada por un sistema de comunicación que permita la interacción total de sus operaciones; por medio del establecimiento de relaciones, el señalamiento de niveles jerárquicos y los mecanismos de

53 *Ibid.*, pp.167-168.

54 *Ibid.*, p.168.

coordinación y comunicación entre tales unidades; y al precisar los ámbitos de decisión, la delimitación del grado de autoridad y responsabilidad con que dichas unidades deberán actuar para lograr su cometido.

1.9.3 Integración. Se puede interpretar como la unificación de múltiples elementos de naturaleza diversa, cuya coordinación permite la cohesión en el funcionamiento de un todo. "Administrativamente se define como la conjugación armoniosamente y el suministro de los recursos humanos, financieros y materiales considerados como indispensables para la ejecución de actividades y la obtención de los objetivos asignados a una institución. La integración es fundamentalmente un elemento de apoyo, para facilitar la vinculación de recursos y áreas disímiles, de acuerdo con los requerimientos de las labores por realizar y, además de conjugar componentes diferenciados, significa la posibilidad de optimizar tanto el manejo como la provisión a las diversas unidades de la organización, de los elementos humanos, medios financieros y recursos materiales que demanda la operación total, con un criterio de adecuación y concordancia entre y con las partes componentes del todo".⁵⁵

"La integración se inicia con la administración de recursos humanos y comprende el reclutamiento, selección, contratación, inducción, registro, evaluación, prestaciones, desarrollo y sistemas de retiro al personal; para continuar con la administración financiera que implica la adquisición, manejo y control del capital, diversos tipos de financiamiento, sistemas de crédito, cobranzas y movimientos de caja, entre los más importantes. Concluye con la administración de recursos materiales que abarca desde la localización, adquisición, ubicación y distribución de plantas, maquinaria, equipo materias primas, y materiales; el manejo de almacenes, correspondencia y archivo, así como la dotación de servicios de conservación, vigilancia, mantenimiento, mensajería y transportes.

⁵⁵ *Ibid.*, p.169.

1.9.4 Dirección. De acuerdo con su significado etimológico es la vía o ruta que sigue un objeto en movimiento; consiste en llevar de manera directa una cosa hacia un sitio determinado; es una forma de guiar o encaminar las acciones a un punto señalado previamente, y es sinónimo de gobernar, conducir, mandar encauzar y regir. En materia administrativa se identifica con el mando y la supervisión, implicando la emisión de instrucciones y la asignación de deberes a los subordinados; es una fase dinámica y cambiante que se relaciona con la conducción de elementos humanos y se puede definir como un conjunto de relaciones interpersonales en evolución continua, por las que el dirigente o líder de un grupo busca guiar los esfuerzos y auspiciar la motivación de sus subordinados, a fin de que sus actitudes y aptitudes se orienten conscientemente hacia el logro de los objetivos de la institución.

La dirección implica, además de la consecución de una forma determinada de comportamiento por parte de los subordinados, una contribución real a los propósitos del grupo, y exige del dirigente un adecuado ejercicio del liderazgo, un buen manejo de la comunicación, la motivación y la empatía, así como un espíritu abierto para la comprensión de los problemas y necesidades del personal.⁵⁶

1.9.5 Control. "Se interpreta como el proceso para comprobar que el desarrollo de las actividades se efectúa de acuerdo con lo planeado, señalado en caso de omisiones y desviaciones las medidas correctivas conducentes. Implica el establecimiento de estándares de operación, unidades de medida y normas para la actuación, así como la determinación de puntos estratégicos para la valoración de acciones y la medición de resultados.

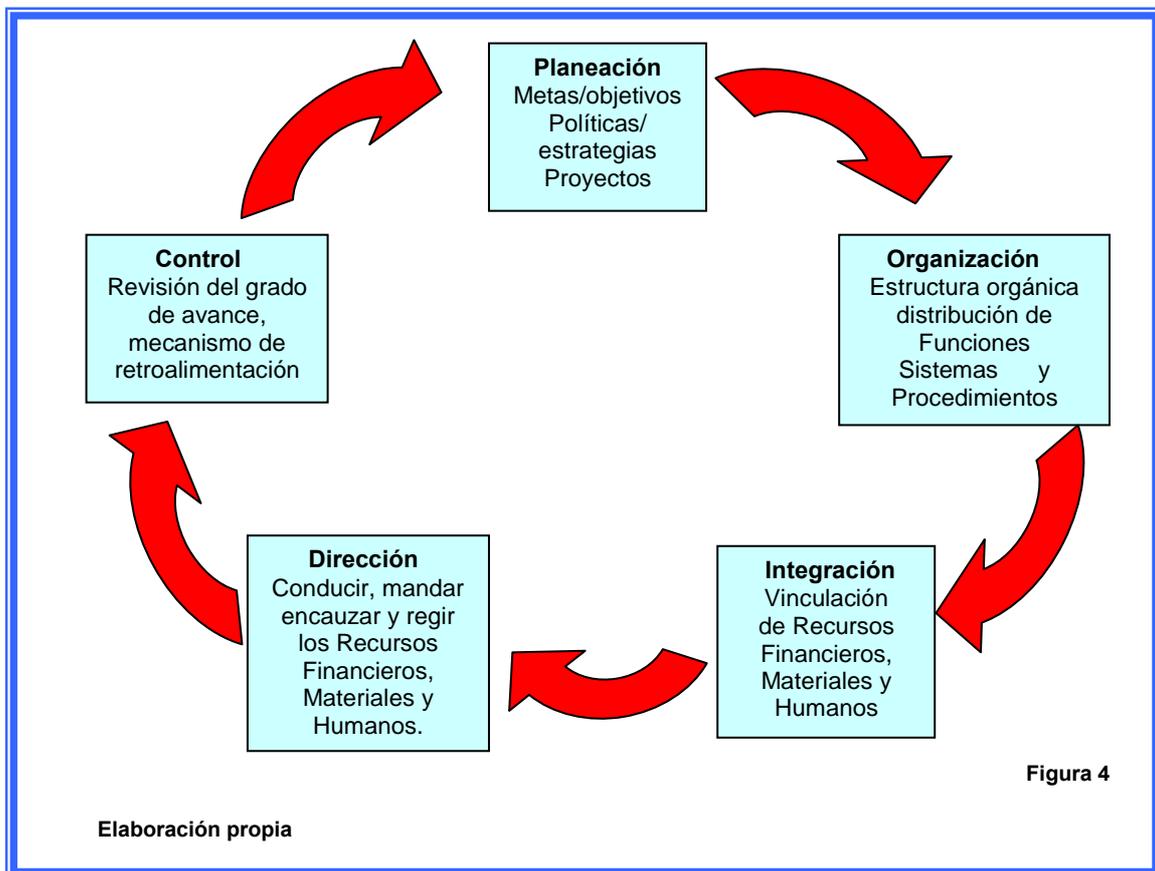
Desde el punto de vista teórico, en la fase de control concluye el ciclo que se inicia con la planeación, y a pesar de la fuerte interacción e interdependencia de las diferentes fases del proceso administrativo, tal circunstancia tiene un mayor relieve en cuanto al binomio planeación-control.⁵⁷

⁵⁶ *Ibíd.*, p. 170.

⁵⁷ *Ibíd.*, p. 172.

“El control como mecanismo de retroalimentación y forma de regulación, tiene en la información uno de sus soportes básicos a partir de los datos que le proporciona la planeación, con ellos genera los que le son propios mediante la revisión y medición de las acciones, en las cuales no se busca obtener un reconocimiento del grado de avance y los niveles de rendimiento para detectar fallas, sino que al comparar la actuación y los resultados reales con lo planeado se regulan y orientan las acciones, buscando mantener un equilibrio en el que las variaciones, alteraciones y desviaciones no rebasen límites permisibles, pues en caso contrario procederá la implantación de acciones correctivas y la modificación de los planes”.⁵⁸

Proceso Administrativo



58 *Ibíd.*, p. 173.

CAPÍTULO DOS

DIAGNÓSTICO.

2.1 Diagnóstico del Proceso Administrativo para el abasto de Medicamentos en Hospitales Federales Desconcentrados.

Nos permitirá definir si el procedimiento usado por los hospitales federales desconcentrados de referencia, contribuye al desabasto de medicamentos en las áreas de hospitalización, o la existencia de problemas en su operación, así como visualizar las posibles soluciones, "éste concilia los esfuerzos y los propósitos individuales, con los objetivos de la organización, que indudablemente traerá como consecuencia la efectividad de los esfuerzos coordinados y el desarrollo saludable de la institución."⁵⁹

En el procedimiento referente al abasto de medicamentos participan varias unidades administrativas, esto hace necesario efectuar un análisis integral para verificar que exista congruencia en la totalidad de las actividades que se realizan; pero además se evaluará el procedimiento en cada una de sus partes en relación con las unidades participantes. "A través del establecimiento de estos requerimientos mínimos de información, se estará en posibilidad de emitir juicios y dictámenes que orienten a las unidades en lo referente a la instrumentación y aplicación de las medidas de mejoramiento que incrementen su eficacia y eficiencia operativa."⁶⁰

2.2 Metodología de evaluación del proceso administrativo para el abasto oportuno de medicamentos.

Existen dos tipos de métodos para la evaluación de resultados en los trabajos de investigación, que permiten afirmar o descalificar una hipótesis; éstos son el método cuantitativo y el método cualitativo, las Ciencias Experimentales a menudo utilizan el método cuantitativo para efectuar la evaluación de sus trabajos; mientras que las Ciencias Sociales utilizan el método cualitativo.

59 Martínez Chávez, Víctor. *Teoría y Práctica del Diagnóstico Administrativo*. México. Editorial Trillas, 1989. pp. 159-160.

60. *ibidem.*, pp.141-142.

"La investigación cualitativa da profundidad a los datos, la dispersión, la riqueza interpretativa, la contextualización del ambiente o entorno los detalles y las experiencias únicas, aporta un punto de vista fresco, natural de los fenómenos, así como flexibilidad. Ambos enfoques son valiosos, ninguno es intrínsecamente mejor que el otro, constituya diferentes aproximaciones el estudio del fenómeno."⁶¹

Los dos enfoques:

"Llevan a cabo observación y evaluación de fenómenos.

- a) Establecen suposiciones o ideas como consecuencia de la observación y evaluación realizadas.
- b) Prueban y demuestran el grado en que las suposiciones o ideas tienen fundamento.

Revisar tales suposiciones o ideas sobre la base de las pruebas o del análisis, proponen nuevas observaciones y evaluaciones para esclarecer, modificar, cimentar y/o fundamentar las suposiciones e ideas; o incluso para generar otras".⁶²

Un investigador examina un problema desde tantas perspectivas metodológicas como le resulte posible; cada método implica una línea de acción diferente hacia la realidad y, por eso, cada uno revelará diferentes aspectos de ésta, muy a la manera en que un calidoscopio, según el ángulo en que se sostiene, revela al observador diferentes colores y configuraciones de los objetos.

En esta tesis se utiliza el método cualitativo, al establecer suposiciones derivadas de la observación de experiencias personales y de la revisión de los

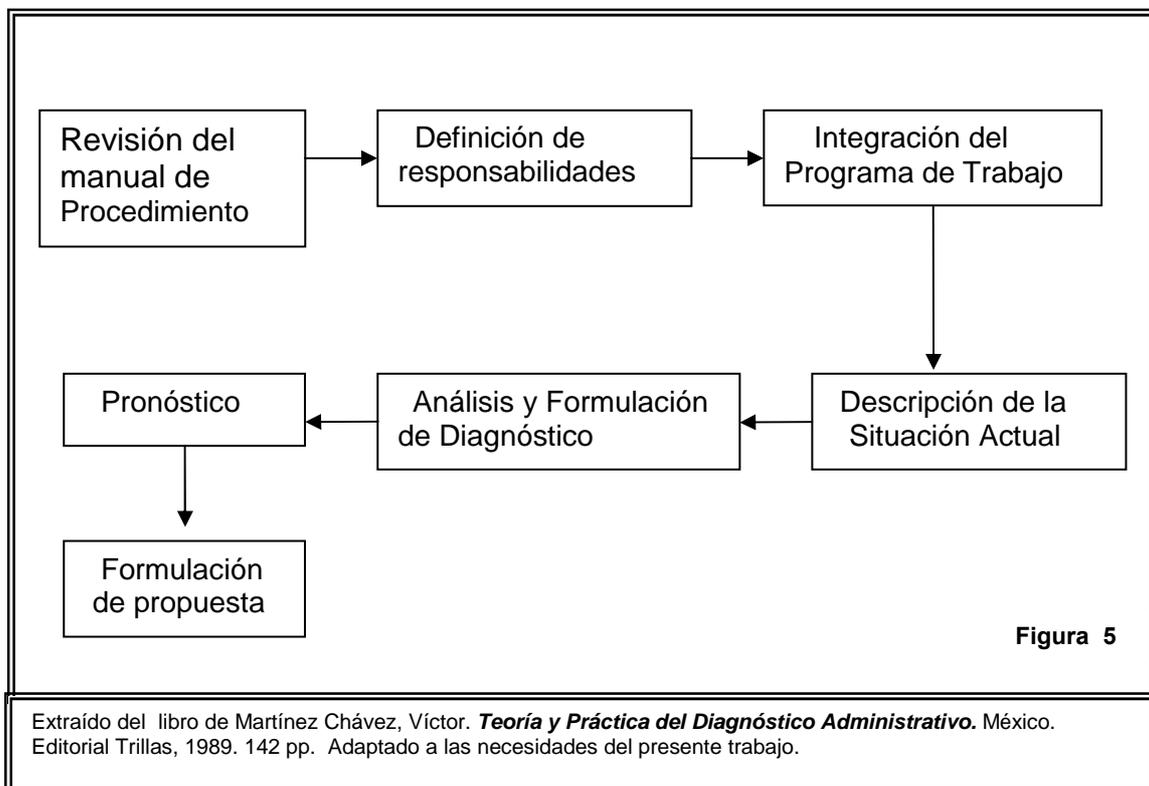
61 Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, Carlos, *Metodología de la Investigación*, México, Editorial Mc. Graw Hill, 2003. p. 8.

62 *Ibidem.*, p. 18.

procedimientos que realizaron los hospitales federales desconcentrados de referencia en 2013, para la elaboración del programa anual de adquisiciones. Después de revisar los tres procedimientos, se aplicará el análisis FODA y se utilizará el Diagrama Causa-Efecto, para determinar las posibles causas del desabasto de medicamentos en áreas de hospitalización y su relación con las actividades administrativas que se realizan.

A continuación se representa de manera general la metodología que se sigue en el análisis del proceso de abasto de medicamentos:

Esquema Metodológico



En la descripción de la situación actual se identificarán los objetivos del procedimiento con la intención de verificar su concordancia con las acciones realizadas, se describirán los problemas que se presentan, en el análisis se indicarán las posibles causas que los originan y los efectos internos que se producen, así como las repercusiones externas que se ocasionan, "para integrar este diagnóstico se analizará cada uno de los elementos de información captados, además se determinará qué parte del trabajo se puede

simplificar, y si es posible modificar las actividades de los puestos, equilibrar las cargas de trabajo o bien combinar el orden de las operaciones según el caso".⁶³

2.3 Organización administrativa de los nosocomios.

Las áreas administrativas se conforman por las direcciones generales médicas y administrativas, órgano interno de control, el área de administración conformada por recursos humanos, recursos financieros, recursos materiales y conservación (Ver figura 6).



2.3.1 Dirección de Recursos Materiales.

Para que el hospital pueda lograr y cumplir sus objetivos, será imprescindible que cuente con una serie de elementos, el área de recursos materiales concentra los recursos físicos a la vez que los distribuye a las diferentes áreas del hospital, para administrar todos los movimientos de Materiales, se subdivide en áreas:

63 Martínez Chávez, Víctor *op.cit*, p.144.

Área de Adquisiciones {
Requerimientos de Materiales
Comprar

Área de Almacenes {
Almacenar
Transferir los Materiales a las diferentes áreas

“Aparentemente el proceso de comprar y entregar los elementos no reviste mayores complejidades, pero eso no es cierto, es todo un proceso de planeación, coordinación, con todas las áreas del hospital, seguido por las actividades que conforman el ciclo de las adquisiciones para continuar con un manejo técnico y cuidadoso de inventarios, para ser enviados y luego suministrados a los pacientes, con los controles necesarios y cumpliendo las disposiciones legales o gubernamentales del caso, así como las políticas y procedimientos establecidos por el hospital”.⁶⁴

Un buen desempeño administrativo parte de una adecuada planeación para programar, presupuestar, adquirir, almacenar, suministrar; todo ello en un tiempo oportuno, de manera eficaz, a costos razonables, cumpliendo con la normatividad aplicables. También, comprende lo relacionado con la contabilidad, información y control.

El ciclo del proceso administrativo (planeación, organización, integración, dirección y control), inicia con el programa anual de adquisiciones, el abasto de medicamentos en los hospitales federales se realiza por Licitaciones Públicas conforme a la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

64 Malagón Londoño, Gustavo. Administración Hospitalaria, México, Editorial Médica Panamericana. 1994. pp. 458, 470-471.

2.3.2 Programa Anual de Adquisiciones y Contrataciones.

"Es el programa detallado de las necesidades materiales y de los servicios necesarios en el ejercicio fiscal a iniciar, que debe tener en cuenta metas y prioridades con un perfil de las especificaciones técnicas, sin un plan que refleje un claro horizonte de hacia dónde quiere llegar la Institución, cuáles son sus metas y fines programáticos, en consecuencia de los recursos financieros materiales y humanos que se requieren para ello, corre el riesgo de hacer un uso erróneo de recursos".⁶⁵

En la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público artículo nueve indica que el programa anual de adquisiciones debe ser aprobado por el titular de la entidad o la máxima autoridad administrativa antes de iniciado el año calendario. Podrá ser modificado en cualquier momento, durante el curso del ejercicio presupuestal de conformidad con la asignación presupuestal o en caso de reprogramación de metas propuestas; asimismo, toda modificación del Plan Anual sea por inclusión o exclusión de procesos de selección, deberá ser aprobada por el Titular máxima autoridad administrativa de la Entidad y comunicada en los tiempos establecidos de la ley.

2.3.3 Normatividad en Materia de Adquisiciones para Medicamentos.

"Los funcionarios públicos basan su actuación en lo dispuesto en las leyes, normas y reglamentos, mismos que tienen como propósito proteger al pueblo, salvaguardar sus derechos y libertades, así como evitar abusos"⁶⁶; las áreas de adquisiciones de la Administración Pública Federal tendrán que dar cumplimiento a lo siguiente:

- Artículo 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (incluye reformas publicadas en el diario oficial de la federación el 7 de mayo de 2008)

65 Wadsworth Zárate, Patricia, *"El plan anual de adquisiciones y contrataciones del Estado"*. Lima, Artículos Legales, 2003. pp. 1-2.

66 Carrillo Landeros, Ramiro, *Fundamentos éticos y epistemológico de la Ciencia Política y la Administración Pública*. Tesis Doctoral, FCPS UNAM, México, p. 306.

- Ley de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público - DOF 04/01/2000- Nuevas reformas (publicado en el diario oficial de la federación el 4 de enero de 2000. reformas y adiciones publicadas en el diario oficial de la federación el 13 de junio de 2003, 7 de julio de 2005, 21 de agosto de 2006, 20 de febrero de 2007, 5 de septiembre de 2007, 1 de octubre de 2007, 2 de julio de 2008, 28 de noviembre de 2008, 23 de marzo de 2009, 28 de mayo de 2009, 15 de junio de 2011 y 16 de enero de 2012)
- Reglamento de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público- DOF 28/07/2010 -
- Artículos de la Ley Federal de Presupuesto y Responsabilidad Hacendaria, y de su Reglamento, en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios. diario oficial de la federación, 30 de marzo de 2006 (incluye modificaciones publicadas en el DOF el 27 de diciembre de 2006, 1º de octubre de 2007 y 13 de noviembre de 2008).
- Acuerdo por el que se expide el manual de aplicación general en materia de adquisiciones, arrendamientos y servicios del sector público - DOF 09/08/2010-(incluye reformas publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 27/06/2011 y 21/11/12) nuevo.
- Lineamientos para la aplicación y seguimiento de las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la modernización de la administración pública federal. - DOF 30/01/2013 - nuevo.
- Artículo 32d resolución miscelánea fiscal para el 2013 - DOF 28/12/2012 - nuevo.
- Decreto que establece las medidas para el uso eficiente, transparente y eficaz de los recursos públicos, y las acciones de disciplina presupuestaria en el ejercicio del gasto público, así como para la

modernización de la administración pública federal - DOF 10/12/2012 - nuevo.

- Acuerdo por el que se establecen las disposiciones que se deberán observar para la utilización del sistema electrónico de información pública gubernamental denominado compranet. – DOF 28/06/2011 –

2.3.4 Normatividad para almacenes.

Los almacenes de la Administración Pública Federal se guían por la:

- Ley Orgánica de la Administración Pública Federal,
- Ley General de bienes Nacionales,
- Reglamento Interior de la Secretaría de la Función Pública,
- Acuerdo y manual administrativo de aplicación general en materia de recursos materiales y servicios generales DOF 16 -VII- 2010.

Esta normatividad hace mayor énfasis en bienes muebles, en lo relativo a almacenes de medicamentos se encuentra el Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM- -SSA1-2008, Buenas Prácticas de Almacenamiento, Acondicionamiento o Distribución de Medicamentos. "Esto en virtud de que los medicamentos son de suma importancia para la prevención, tratamiento y control de enfermedades, se debe garantizar que la calidad, seguridad y eficacia de los productos comercializados en el territorio nacional no se vea afectada a lo largo de su proceso, entendido de acuerdo con el artículo 197 de la Ley General de Salud como: El conjunto de actividades relativas a la obtención, elaboración, fabricación, preparación, conservación, mezclado, acondicionamiento, envasado, manipulación, transporte, distribución, almacenamiento y expendio o suministro al público de los productos a que se refiere el artículo 221 de la Ley.

Será la Secretaría de Salud, a través de la COFEPRIS quien ejerza el control sanitario de los establecimientos dedicados al almacenamiento de medicamentos, empleando como marco de referencia la presente Norma

Oficial Mexicana. Esta norma sería aplicable a los establecimientos dedicados al almacenamiento de medicamentos".⁶⁷

2.4 Manual de Procedimientos.

Es la radiografía donde observaremos el proceso que definen las acciones para el abastecimiento de medicamentos, en él se podrá identificar si es necesario realizar mejoras, además en que parte del procedimiento para cumplir con las expectativas especificadas, el manual de procedimientos al ser "un instrumento de información en el que se consignan en forma metódica, las operaciones que deben seguirse para la realización de las funciones de una o varias entidades, es útil porque permite conocer el funcionamiento interno de las dependencias en lo que se refiere a la descripción de tareas, ubicación, requerimientos y los puestos responsables de su ejecución."⁶⁸

Los manuales de procedimientos persiguen los siguientes objetivos:

- 1) Compendiar de forma ordenada, secuencial y detallada las operaciones que se efectúan, los órganos que intervienen y los formatos.
- 2) Determinar responsabilidades del personal como de la unidad.
- 3) Establecer grados de autoridad.
- 4) Optimizar el tiempo de ejecución.
- 5) Eliminar incertidumbre y duplicación.
- 6) Ayudar al control del cumplimiento de las actividades.
- 7) Facilitar la integración del personal de nuevo ingreso.
- 8) Se presente de manera tal, que permite su mejor comprensión.

67 Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM- -SSA1-2008, **Buenas Prácticas de Almacenamiento, Acondicionamiento o Distribución de Medicamentos**. México, p.1.

68 Quiroga Leos, Gustavo. **Organización y Métodos en la Administración Pública**. México, Editorial Trillas. 1992. pp. 225-226.

2.4.1 Procedimientos Administrativos para la elaboración del Programa Anual de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios, en los Hospitales Federales Desconcentrados de Referencia.

2.4.1.1 Hospital General de México.

"Descripción del procedimiento.".⁶⁹ (Tabla 5)

Secuencias de etapas	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración del Programa Anual	Elaboran Programa Anual (PA) , los servicios médicos lo remiten a la Dirección General Adjunta Médica y a las áreas administrativas a la Dirección General Adjunta de Administración y finanzas. 1 PA/Oficio	Servicios Médicos y Áreas Administrativas
2.0 Recepción del Programa Anual, se analiza y valida.	2.1 Reciben Programa Anual, analizan, validan y remiten para su costeo a la Dirección de Recursos Materiales y Conservación. 2. PA/Oficio	Dirección General Adjunta Médica y Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas
3.0 Recepción del Programa Anual, por parte de las Direcciones Generales Adjuntas.	3.1 Recibe de la Dirección General Adjunta Médica y Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas su Programa Anual. 3. PA/Oficio	Dirección de Recursos Materiales y Conservación
4.0 Elaboración y envío de solicitud de información.	4.1 Solicita de los departamentos de almacenes información del sistema Kuazar, contemplando consumos de ejercicios anteriores, existencias y costos promedios.	Dirección de Recursos Materiales y Conservación
5.0 Generación de información y remite.	5.1 Generan y remiten a la Dirección de Recursos Materiales y Conservación información del sistema Kuazar. 5 PA/ con costos	Departamento de Almacenes (Médico y varios)

69 Hospital General de México, *Elaboración del Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios*, Manual de Procedimientos. México, Subdirección de Recursos Materiales. 2009. pp. 22-26.

<p>6.0 Recepción de información y solicitud de presupuesto autorizado</p>	<p>6.1 Recibe información de los Departamentos de Almacenes y solicita a la Dirección de Recursos Financieros el presupuesto autorizado al hospital para adquisiciones.</p> <p>6 Presupuesto/oficio</p>	<p>Dirección de Recursos Materiales y Conservación</p>
<p>7.0 Remisión del presupuesto</p>	<p>7.1 Remite presupuesto autorizado a para el ejercicio a la Dirección de Recursos Materiales y Conservación.</p> <p>7 Presupuesto/oficio</p>	<p>Dirección de recursos Financieros</p>
<p>8.0 Recepción de presupuesto y envío de PA, presupuesto autorizado e información.</p>	<p>8.1 Recibe presupuesto y remite a la Subdirección de Recursos Materiales para el costeo junto con el PA y la información del sistema Kuazar.</p> <p>8 PA con costo/presupuesto</p>	<p>Dirección de Recursos Materiales y Conservación</p>
<p>9.0 Recepción de información y elaboración de costeo</p>	<p>9.1 Recibe información y efectúa el costeo del Programa Anual con base a costos promedio del sistema Kuazar y prepara documento que contiene el Programa Anual, consumo de ejercicios anteriores, existencias, costo promedio, importe estimado y columna de validación, así como comparativo por partida de gasto contra presupuesto autorizado, y los remite a la Dirección de Recursos Materiales y Conservación.</p> <p>9 PA/ costeo con antecedentes /oficio</p>	<p>Subdirección de Recursos Materiales</p>
<p>10.0 Recepción de información y envío para revisión y validación.</p>	<p>10.1 Recibe información y turna su parte a la Dirección General Adjunta Médica. solicitando su revisión y su validación.</p> <p>10 PA costeo con antecedentes /oficio</p>	<p>Dirección de Recursos Materiales y Conservación</p>
<p>11.0 Revisión y ajustes a techos presupuestales.</p>	<p>11.1 Revisa la información de las áreas administrativas y ajusta a techos presupuestales.</p> <p>11 PA/ costeo con antecedentes</p>	<p>Dirección de Recursos Materiales y Conservación</p>
<p>12.0 Revisión y ajustes a techos presupuestales.</p>	<p>12.1 Realiza revisión, en su caso ajusta las cantidades de insumos a los techos presupuestales establecidos, valida la información y la turna a la Dirección de Recursos Materiales y Conservación.</p> <p>12 PA /Oficio</p>	<p>Dirección General Adjunta Médica</p>
<p>13.0 Recepción del PA validado y turna.</p>	<p>13.1 Recibe la información validada y la turna junto con la de las áreas administrativas y de apoyo a la subdirección de Recursos Materiales.</p>	<p>Dirección de Recursos Materiales y Conservación</p>

	13 PA/volante	
14.0 Recepción y elaboración del PA en base a información validada.	14.1 Recibe documentación y elabora el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y servicios de conformidad con los lineamientos establecidos por la Secretaría de Economía, verificando que no se rebasen techos presupuestales. 14 PA	Subdirección de Recursos Materiales
15.0 Envío del PA a DRM y C	15.1 Turna el programa a la Dirección de Recursos Materiales y Conservación 15 PA	Subdirección de Recursos Materiales
16.0 Recepción, verificación y envío de PA	16.1 Recibe, verifica y remite Programa a la Dirección General Adjunta de administración y Finanzas 16 PA	Dirección de Recursos Materiales y Conservación
17.0 Aprobación y remisión	17.1 Da visto bueno al Programa y regresa a la Dirección de Recursos Materiales y Conservación para presentación al Comité de Adquisiciones Arrendamientos y servicios. 17 PA	Dirección General Adjunta de Administración y Finanzas
18.0 Recepción de programa y envío a comité.	18.1 Recibe y presenta al Comité de Adquisiciones Arrendamientos y servicios el programa para que este efectúe su revisión, observaciones y recomendaciones convenientes. 18 PA/Oficio	Dirección de Recursos Materiales y Conservación
19.0 Revisión y presentación de observaciones y visto bueno.	19.1 Revisa, efectúa las observaciones y recomendaciones que considere, da visto bueno y envía a la Dirección de Recursos Materiales y Conservación. 19 PA/ autorización	Comité de Adquisiciones Arrendamientos y servicios
20.0 Envío de PAT a la Secretaría de Economía.	20.1 Remite mediante oficio firmado por el Director General Adjunto de Administración y Finanzas el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamiento y Servicios a la Secretaría de Economía para su difusión, posteriormente archiva acuse de recibido de la Secretaría de Economía. 20 PA/oficio/ Diskete	Dirección de Recursos Materiales y Conservación
	FIN de Procedimiento.	Tabla 5

2.4.1.2 Hospital Juárez de México.

"Descripción del procedimiento".⁷⁰ (Tabla 6)

Secuencia de Etapa	Actividad	Responsable
1.0 Elaboración del Programa Anual	1.1.- Elabora Programa Anual (PA) ; los servicios médicos envían sus requerimientos a la Dirección Médica y está a la Dirección de Administración	Servicios Médicos y áreas Administrativas
2.0 Recepción del Programa	2.1.- Reciben programa anual, analizan, validan y remiten para su costeo a la Subdirección de Recursos Materiales.	Dirección Médica, Dirección de Administración
3.0 Recepción de la información	3.1.- Recibe Programa Anual. Solicita información sobre los consumos registrados en ejercicios anteriores, existencias y costos promedio. Ø Oficio.	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios (Departamento de Abastecimiento)
4.0 Generación del Proyecto	4.1.- Genera el Proyecto del Programa Anual (PA). Ø Formato.- convencional	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios (Departamento de Abastecimiento)
5.0 Validación y compromiso	5.1.- Recibe la información y solicita a la Subdirección de Recursos Financieros el presupuesto autorizado al Hospital para adquisiciones del Ejercicio. Ø Oficio.	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios (Departamento de Abastecimiento)
6.0 Recepción de presupuesto autorizado	6.1.- Entrega el presupuesto autorizado para el ejercicio a la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios. Ø Oficios.	Subdirección de Recursos Financieros
7.0 Recepción y costeo	7.1.- Recibe presupuesto autorizado y remite para costeo Ø Oficio	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios (Departamento de Abastecimiento)
8.0 Revisión y Adecuación.	8.1 Recibe información y turna su resumen a la Dirección Médica, solicitando su revisión y validación. 8.2 Revisa la información de las Áreas Administrativas y ajusta al presupuesto autorizado. Ø Oficio.	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios. (Departamento de Abastecimiento)

70 Hospital Juárez de México, *Procedimiento para la elaboración del Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos, y Servicios*, México, Manual de procedimientos, Dirección de Administración, 2009, pp.1-4.

9.0 Revisión y autorización	9.1 Realiza revisión, conforme a costos y ajusta las cantidades de insumos a la Disponibilidad Presupuestal establecida, evalúa la información, y la turna a la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios. Ø Oficio.	Dirección Médica
10.0 Revisión y costeo final	10.1 Recibe la información evaluada. 10.2 Recibe la documentación y elabora el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de conformidad con los lineamientos establecidos por la Secretaría de Economía, verificando que no se rebasen los Techos Presupuestales. 10.3 Revisa y aprueba cantidades y costos.	(Departamento de Abastecimiento).
11.0 Autorización del Programa Anual de Trabajo	11.1 Remite el Programa a la Dirección de Administración para visto bueno. Ø Oficio.	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios (Departamento de Abastecimiento).
12.0 Aprobación, y firma	12.1 Da visto bueno al Programa y regresa a la Subdirección de Recursos Materiales y Servicios para presentación al (Sub) Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.	Dirección de Administración
13.0 Revisión y adecuación	13.1 Recibe y presenta al (Sub) Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios el Programa para que éste efectúa su revisión, observaciones y recomendaciones convenientes. (Órgano interno de Control de la Secretaría de Salud; Vicepresidente: Dirección de Administración; Secretario: Subdirección de Recursos Materiales y Servicios; Vocales: Dirección Médica, Dirección de Investigación y Enseñanza, Subdirección de Recursos Financieros, Departamento de Abastecimiento, Departamento de Almacenes e Inventarios; Asesores: Auditor Interno en el Hospital y Área Jurídica del Hospital).	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios (Departamento de Abastecimiento).
14.0 Observación y recomendaciones	14.1 Revisa, efectúa las observaciones y recomendaciones que considere, da visto bueno y envía. Ø Oficio.	(Sub.)Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios.
15.0 Consolidación del PA	15.1 Remite mediante oficio firmado por el Director de Administración, el Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios también a la Secretaría de Economía para su difusión, posteriormente archiva acuse de recibido de la Secretaría de Economía.	Subdirección de Recursos Materiales y Servicios (Departamento de Abastecimiento).
	TERMINA PROCEDIMIENTO	Tabla 6

2.4.1.3 Hospital General Dr. Manuel Gea González.

"Descripción del procedimiento."⁷¹ (Tabla 7)

4.0 Secuencia de Etapa	Actividad	Responsable
1.0 Instrucción de determinación de necesidades y solicitud de requerimientos anuales.	1.1.- Instruye al departamento de Almacenes Generales llevar a cabo la determinación de necesidades, así como solicitar a las áreas usuarias sus requerimientos anuales.	Subdirección de Recursos Materiales.
2.0 Recepción de instrucción y solicitud de las necesidades anuales	2.1.- Recibe instrucción y solicita a través de oficio, a las áreas usuarias sus necesidades anuales, las cuales deberán ser capturadas en el formato correspondiente, que se envía en medio magnético, con las instrucciones necesarias. <ul style="list-style-type: none"> Oficio/Formato de requerimiento de necesidades anuales. 	Subdirección de Recursos Materiales. (Departamentos de Almacenes Generales)
3.0 Recepción de solicitud, elaboración y envío de requerimientos.	3.1.- Recibe solicitud, elabora requerimientos de acuerdo a los formatos y los remite al Departamento de Almacenes Generales, mediante oficio y medio magnético <ul style="list-style-type: none"> Oficios de requerimientos. 	Área usuaria del Hospital.
4.0 Recepción de requerimientos y elaboración de base de datos.	4.1.- Recibe requerimientos y agrupa las necesidades de las diferentes áreas del hospital en una base de datos, con la finalidad de integrar el programa anual de adquisiciones.	Subdirección de Recursos Materiales. (Departamentos de Almacenes Generales)
5.0 Verificación de niveles de inventarios para determinar el volumen anual de adquisiciones.	5.1.- Verifica los niveles de inventario en comparación con las necesidades globales de la institución y determina el volumen anual de adquisiciones.	Subdirección de Recursos Materiales. (Departamentos de Almacenes Generales)
6.0 Costeo del volumen anual de adquisiciones y solicitud de precios de bienes.	6.1.- Costea el volumen anual de adquisiciones y remite al departamento de compras listado de bienes de los cuales no cuenta con precios de referencia	Subdirección de Recursos Materiales. (Departamentos de Almacenes Generales)

71 Hospital General DR Gea González *Procedimiento para la Elaboración y Formular el Programa Anual de Adquisiciones*. México, 2009. pp. 2-4.

7.0 Investigación de precios para su registro en la base de datos.	7.1.- Realiza la investigación de precios de los bienes y los envía al Departamento de Almacenes Generales para su registro en la base de datos.	Subdirección de Recursos Materiales (Departamento de Compras)
8.0 Integración y registro de precios de bienes y envío del programa anual de adquisiciones.	8.1 Integra y registra los precios de los bienes en la base de datos y remite a la Subdirección de Recursos Materiales el programa anual de adquisiciones, en forma impresa y medio magnético.	Subdirección de Recursos Materiales (Departamentos de Almacenes Generales)
9.0 Recepción y aprobación del programa anual de adquisiciones.	9.1 Recibe el programa y lo presenta al Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios para su aprobación. Procede: No: Indica al Departamento Almacenes Generales revise y corrija el programa. Si: Envía el programa anual de adquisiciones a la Secretaría de Economía y define el fundamento legal, mediante el cual se llevará a cabo la adquisición	Subdirección de Recursos Materiales
	TERMINA PROCEDIMIENTO	Tabla 7

2.5 Análisis del Proceso Administrativo para el abasto de medicamentos en Hospitales Federales Desconcentrados de Referencia.

Conforme lo anterior es necesario destacar como primer punto, que en los tres hospitales, el área médica realiza una **petición por escrito enlistando sus necesidades**, sin que se indique claramente ¿quién lo realiza? y ¿cómo lo realiza?, en resumen podemos decir que en el caso del Hospital General de México y Juárez de México las actividades administrativas se distribuyen de la siguiente manera:

- a) Área Médica elabora un listado de necesidades.
- b) Área de Recursos Materiales costea.
- c) Almacén informa los consumos de ejercicios anteriores, existencias y costos promedio para su consideración.

- d) Recursos Financieros informa el presupuesto autorizado.
- e) Recursos Materiales conjunta la información.
- f) Área Médica Valida.
- g) Recursos Financieros verifica que no se rebasen techos presupuestales.
- h) Dirección de administración da el Visto Bueno
- i) El Comité de Adquisiciones efectúa la revisión y emite las recomendaciones pertinentes.

En el caso del Hospital General Gea González, el procedimiento es diferente a los dos primeros, la diferencia radica en que el responsable de realizar el programa anual y concentra la información es el almacén, y en los procedimientos anteriores queda bajo la dirección del área de recursos materiales; por lo demás la distribución de las actividades es prácticamente la misma.

- a) Área Médica elabora un listado de necesidades.
- b) Almacenes integra información en una base de datos y verifica los niveles de inventarios en comparación con las necesidades globales, determina el volumen anual de adquisiciones.
- c) Almacén costea el listado de necesidades conforme a la información que posee.
- d) Adquisiciones costea los productos de los que no se tiene información.
- e) Almacenes Generales concentra información envía a la Subdirección de Recursos Materiales.
- f) Subdirección de Recursos Materiales envía al Comité de Abasto Arrendamientos y Servicios para su aprobación.

- g) Comité de Abasto Arrendamientos y Servicios realiza las observaciones correspondientes.

Para definir las cantidades a comprar el área de recursos materiales o almacén según el caso, toma como base la petición del área médica y luego compara con la información que proporciona almacén y el área de adquisiciones, de esta forma las estadísticas de almacén se modifican, posteriormente y como último filtro para la revisión de lo que se comprará, el comité de abasto realiza observaciones.

En Comité de Abasto o de Adquisiciones se conforman por:

Área Administrativa:

- a) Responsable de Recursos Materiales.
- b) Responsable de Adquisiciones.
- c) Responsable de Almacenes.

Área Médica

- a) Director o/y Subdirector Médico.

El comité para realizar observaciones utiliza la información que ya fue modificada por recursos materiales o almacén, y compara con la siguiente información:

- ⇒ Cuadro básico.
- ⇒ Experiencias en la práctica médica en el uso de los medicamentos.
- ⇒ Presupuesto autorizado

Los montos nuevamente son modificados conforme a las consideraciones de área médica cuidando que no se rebase el techo presupuestal, y de este resultado se definen los medicamentos y las cantidades a comprar.

Las áreas involucradas en el proceso de abasto de medicamentos son las siguientes:

- 1) Área médica.
 - ⇒ Enlista necesidades (medicamentos)

- 2) Almacén.
 - ⇒ Remite histórico de desplazamiento de medicamentos y existencias, realiza comparación de existencia con el volumen total solicitado y costea.

- 3) Comité de Adquisiciones.
 - ⇒ Analiza información y emite observaciones.

- 4) Departamento de Adquisiciones.
 - ⇒ Costea información faltante.
 - ⇒ Realiza la logística de la Licitación Pública, para la compra de medicamentos
 - ⇒ Elaboración de contratos.
 - ⇒ Programación de entregas.

- 5) Recursos Financieros.
 - ⇒ Verifica no se rebasen techos presupuestales.
 - ⇒ Se encarga de informar al área de recursos materiales, los rezagos que se puedan presentar en algunas partidas presupuestales, así como los tiempos para poder realizar cambios de los recursos financieros y sean aprovechados.
 - ⇒ Realiza modificaciones de los recursos financieros en los tiempos establecidos, para el mejor uso del presupuesto.

- 6) Almacén.
 - ⇒ Revisión documental (Análisis del grado de cumplimiento del contrato)

- ⇒ Revisión física de productos.
- ⇒ Almacenamiento separando por tipo de producto
- ⇒ Registro.
- ⇒ Despacho de productos.

7) Área médica.

- ⇒ Solicitud de medicamentos.
- ⇒ Aplicación del medicamento.

De esta forma se deciden las cantidades a comprar para un ejercicio fiscal, es decir, se manipula la información en varias etapas del proceso, primero en las unidades médicas al realizar su solicitud de necesidades, posteriormente el área de recursos materiales o almacén modifica las estadísticas de desplazamiento y consumos, finalmente queda a criterio del los integrantes del comité de abasto.

2.5.1 Análisis FODA.

Actualmente es necesario el análisis de las organizaciones gubernamentales para efectos de evaluación y control, con el propósito de conocer su funcionalidad y si es necesario diseñar estrategias que mejoren su capacidad de servicio, "la matriz FODA es un instrumento viable para realizar análisis organizacional, en relación con los factores que determinan el éxito en el cumplimiento de metas, análisis FODA proviene del acrónimo en inglés SWOT, strenghts, weaknesses, opportunities, threats); en español las siglas son FODA (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas)".⁷²

El análisis consiste en evaluar las fortalezas y debilidades que están relacionadas con el ambiente interno (recursos humanos, técnicos, tecnológicos, etcétera) y Oportunidades y Amenazas que se refieren al entorno externo (Microambiente: Proveedores, los canales de distribución, usuarios)

72. Mintzberg Henry; Voyer John; Brian Quinn James, *El proceso Estratégico*. México, Editorial Prentice-Hall Hispano Americana, S.A. 1997. p. 442.

(Macroambiente: economía, ecología, demografía, etcétera) de la institución.
 (Ver Tabla 8).

Análisis FODA
Proceso Administrativo para el abasto de medicamentos
Hospitales Federales Desconcentrados de Referencia

FORTALEZAS	DEBILIDADES
Contar con la información de consumos en sistema de cómputo y/ o Kardex.	Lineamientos que se pasan por alto o que son inadecuados, manuales no actualizados.
Contar con personal operativo que posee experiencia respecto a las tendencias sobre la demanda y desplazamiento de medicamentos.	Personal administrativo contratado en puestos de estructura que no cubren las características del puesto.
Actividades que se pueden distribuir que permiten fortalecer el ciclo administrativo.	Ética cuestionable de los servidores públicos.
OPORTUNIDADES	AMENAZAS
Crear vínculos entre hospitales federales de referencia.	Recursos financieros limitados
Se realicen periódicamente evaluaciones a los procesos administrativos.	Vacíos en la normatividad
Tabla 8. Elaboración propia.	

2.5.2 Análisis Causa – Efecto.

Es una herramienta que se utiliza en la industria para resolver problemas de control de calidad, pero puede aplicarse a cualquier otra disciplina, diseñado por el Doctor Ishikawa, en el diagrama “se ordenan las posibles causas (teorías) que contribuyen a un efecto, permitiendo así, poder visualizar con mayor facilidad cuáles son las causas más importantes o prioritarias para poder implementar un plan de acción que permita atacar el problema; estas sugerencias se emiten libremente en cualquier orden.

Para crear el diagrama, una vez definido el efecto que se va analizar, se escribe éste a la derecha, con una flecha horizontal de izquierda a derecha dirigida al mismo (Ver figura 7).⁷³

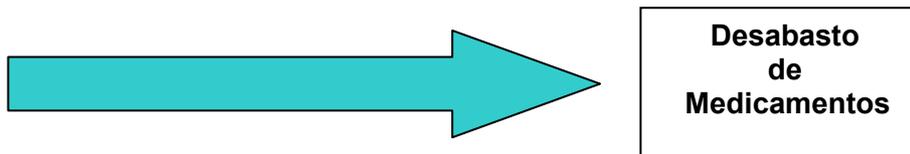


Figura 7

“Ahora, todas las causas posibles enumeradas deben ser clasificadas y reagrupadas en categorías principales, dicha herramienta tiene una metodología sencilla y es útil para facilitar la exploración y la investigación de las causas, puesto que están señalizadas las interrelaciones entre ellas (Figura 8).⁷⁴

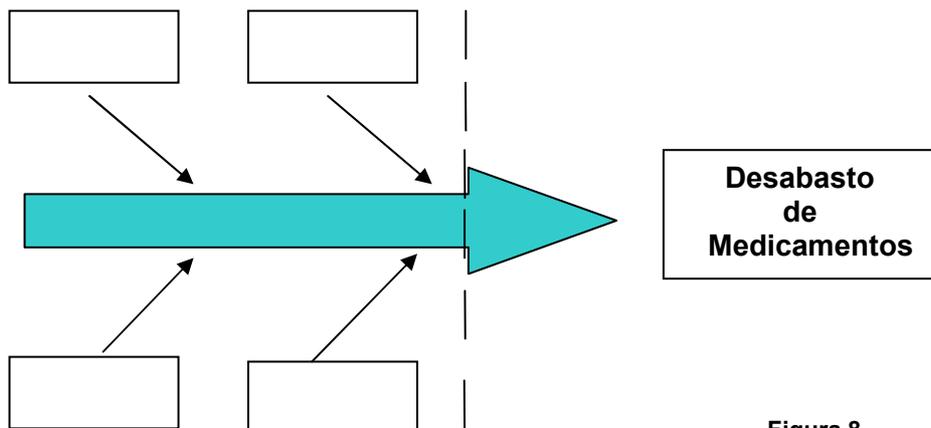
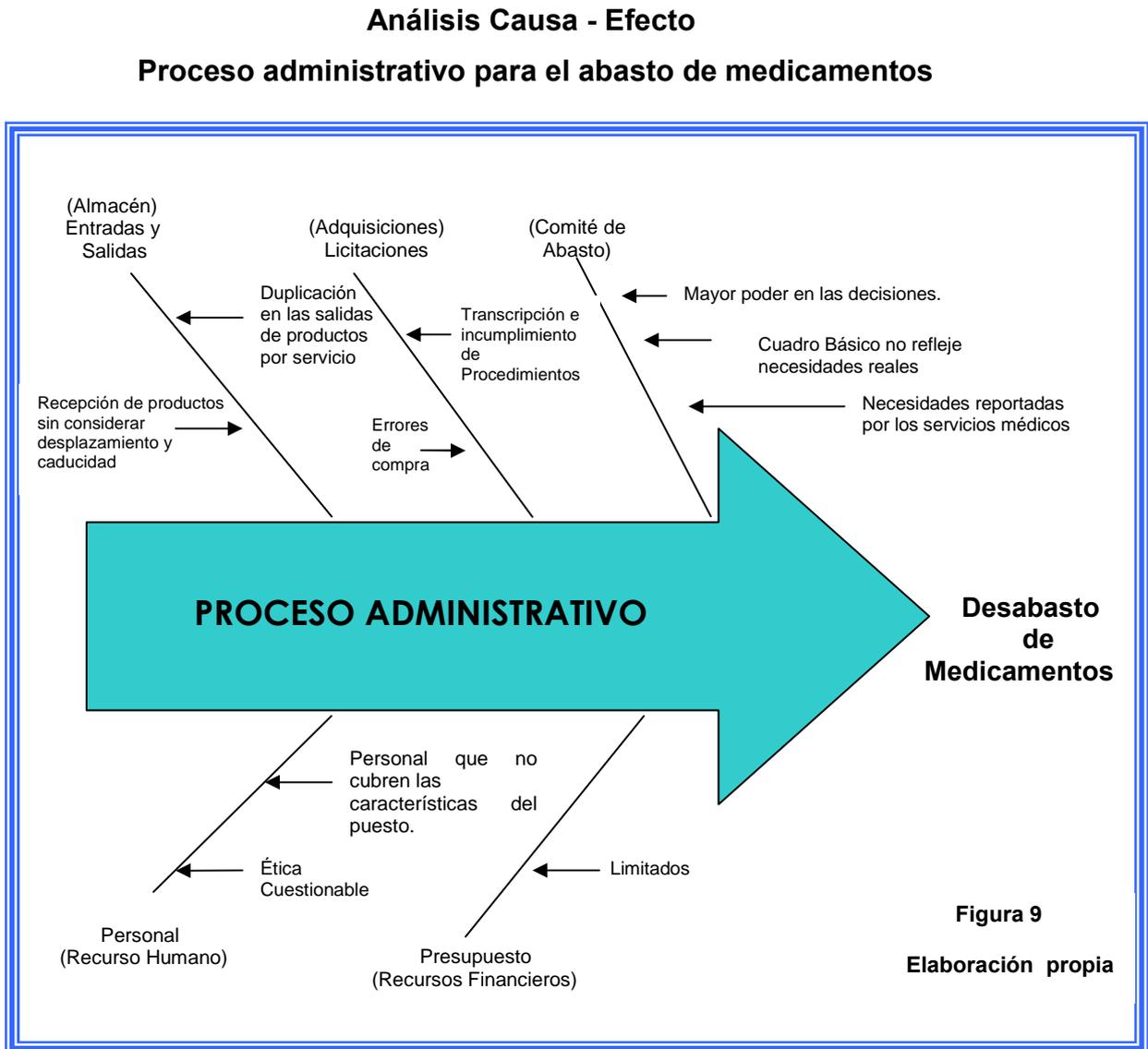


Figura 8

73 Ishikawa, Kaoru. *Prácticas de los círculos de control de calidad*, México, Editorial Graficas Heríos S. A. L, 1989.pp. 35-36.

74 *Ibidem*. p. 37.

Para que el medicamento llegue al paciente hospitalizado, es necesaria la intervención de las diversas áreas de la administración, como son recursos humanos, financieros y materiales, así que todas son corresponsables del proceso de abasto de medicamentos. (Ver figura 9)



2.6 Causas

Pese a que el procedimiento del Hospital Gea González es diferente a los procedimientos del Hospital General de México y el Hospital Juárez de México, hay puntos de coincidencia, al otorgar mayores consideraciones a la intervención médica para la compra de medicamentos, y no a la información

que posee el área administrativa; las causas en general que contribuyen al desabasto de medicamentos pueden ser las siguientes:

- Establecer la compra de medicamentos en base a las solicitudes generadas por las unidades médicas.
- Errores voluntarios o involuntarios en la captura de datos, publicados en la licitación.
- Se realiza la compra de grandes cantidades de medicamentos que presentan bajo desplazamiento o no útiles para el hospital.
- Cuadro básico de medicamentos que no refleja las necesidades de todos los servicios.
- Omisión de los procedimientos administrativos o procesos inadecuados.
- Duplicación de solicitudes de medicamentos.

2.6.1 Establecer la compra de medicamentos en base a las solicitudes generadas por las unidades médicas.

Al basarse inicialmente en los requerimientos solicitados por los servicios médicos, para realizar la compra de medicamentos, implicará realizar ajustes en las cantidades, pues de antemano sabemos que los servicios solicitarán mayor cantidad de lo requerido, por considerar que su petición no será atendida en su totalidad; la técnica utilizada para plantear sus necesidades será diferente en cada servicio, pues no es un proceso estandarizado lo cual deriva en valores pocos representativos de la demanda real, situación que no debería presentarse al contar con la información suficiente, como estadísticas del desplazamiento de cada producto por día, semana, mes y año, así como los materiales utilizados por cada servicio médico, información registrada y proporcionada por el almacén.

2.6.2 Errores voluntarios o involuntarios en la captura de datos, publicados en la licitación.

El error humano siempre estará presente en los procesos administrativos por lo que es un factor importante a considerar, pues pese a que se tenga información pre-cargada es posible que las cantidades en el momento de ser capturadas en el sistema, se realiza de manera equivocada o de manera deliberada y al ser publicados las cantidades para licitar en lugar de escribir 10,000, se escribe 100, 000 o 1,000, e incluso se puede enlistar un mismo producto y duplicar la compra por errores de descripción, situaciones que en el momento de recibir en almacén es fácilmente detectarlo por modificar drásticamente los niveles de existencia en el sistema de cómputo, y por los espacios físicos ya asignados, lo que implicará realizar ajustes para su acomodo.

2.6.3 Se realiza la compra de grandes cantidades de medicamentos que presentan bajo desplazamiento o no útiles para el hospital.

Una de las causas que llevan al escaso y nulo movimiento, es la compra de medicamentos no utilizados por el hospital o la compra en grandes cantidades de productos de bajo desplazamiento, característica necesaria, ya que de lo contrario al comprar en mayor cantidad de medicamentos de alto desplazamiento o de primera necesidad para el hospital, podrían utilizarse en el siguiente ejercicio fiscal y no ser necesaria la compra de este producto hasta su término; pero no es frecuente que esta situación se presente.

Si el presupuesto hay que ajustarlo para cubrir en lo posible con las necesidades requeridas por el hospital, cuesta trabajo entender que se realicen compras de medicamentos no necesarios y que en poco tiempo serán obsoletos, o la compra por arriba de lo utilizado, corriendo el riesgo de la no utilización antes de su vencimiento. Otra de las causas es el aceptar donaciones sin realizar las consideraciones pertinentes, decisión que corresponde al área de almacén, por tener la información que le permite discernir si será de utilidad para el área médica y si es posible su desplazamiento dentro del periodo de caducidad; pero si por desconocimiento,

presión del área médica o por instrucción de una alta autoridad, se decide aceptar la donación del producto se corre el riesgo de ocupar un espacio que siempre falta en almacén para productos mayor utilidad, así como generar un gasto para su destrucción y dar cumplimiento al Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM- -SSA1-2008, Buenas Prácticas de Almacenamiento, Acondicionamiento o Distribución de Medicamentos, al no ser utilizado por el hospital.

Es importante mencionar que cuando los proveedores, instituciones o laboratorios farmacéuticos, realizan una donación, el interés de éstos, es evitar que el producto se caduque en sus almacenes, ya que esto les implicará no sólo la pérdida del costo del producto, además de un gasto para el proceso de destrucción, que deberá realizar conforme a la normatividad vigente para el destino final de los productos caducados, por lo que si logran que un hospital lo reciba, incluso en algunos casos les permite la reducción de impuestos.

2.6.4 Cuadro básico de medicamentos que no refleja las necesidades de todos los servicios.

Al ser un instrumento normativo para el uso de medicamentos en los hospitales, es de gran valor utilizarlo en el momento de la asignación de productos a comprar; pero las actualizaciones de este documento regularmente no satisface los requerimientos de todas las especialidades médicas, quedando fuera nuevos productos que deberán ser evaluados por el grupo de expertos dedicados a la actualización de este instrumento normativo, lo que implicará tiempo para ser incluidos. Por lo que el comité de abasto realiza el análisis y elabora el sustento escrito, que le permita incluir productos fuera de cuadro básico; pero si el comité resulta no ser representativo para definir las necesidades del área médica, los servicios médicos tendrán que ajustarse a los productos que se tengan en existencia en almacén.

2.6.5 Omisión de los procedimientos administrativos o procesos inadecuados.

Los manuales de procedimientos de las instituciones públicas, para su aplicación se fundamentan en reglamentos, leyes etc., y son revisados periódicamente para su posterior validación, seguimiento que realiza el órgano de control interno. "Este documento tiene la finalidad de unificar criterios, y es de observancia general y obligatoria",⁷⁵ pero si por intereses particulares o presiones de mayor jerarquía, se pasan por alto los procedimientos ya autorizados, implicará errores en el proceso administrativo, desde una mala planeación, hasta perder el control del ciclo, un ejemplo sería, que en el almacén de medicamentos tomara la decisión de recibir sin contrato, esto significaría no contar con la aprobación financiera, generando problemas posteriores para el pago, así como el registro de entrada y por lo tanto de salida, corriendo el riesgo de perder el control de esta área, por estadísticas erróneas que no reflejen las verdaderas necesidades del hospital.

También será importante realizar las modificaciones pertinentes a los manuales para la mejora continua de los procedimientos, que permitan un eficiente desarrollo de la administración pública, ya que en ocasiones por presiones de tiempo se decide transcribir los manuales para su aprobación, sin un análisis que refleje lo que en realidad se hace o se necesita en las áreas administrativas utilizando información obsoleta, incompleta e inadecuada.

2.6.6 Duplicación de solicitudes de medicamentos.

Es frecuente observar que los servicios médicos en un mismo día soliciten cantidades similares de un mismo medicamento, pero en turnos diferentes, esto se revela al momento de descargar las solicitudes de insumos en los kardex y/o sistema de cómputo que realiza el área de almacén, o por que el personal de esta área reconoce al personal de cada servicio médico. La duplicación de solicitudes de insumos médicos se presenta a consecuencia de una mala relación laboral con los compañeros de los diferentes turnos, estableciendo sub-almacenes en los servicios médicos, y colocando bajo llave los medicamentos solicitados para no correr el riesgo de que se pierdan.

75 Hospital General de México, *Manual de Procedimientos*, México, Subdirección de Almacenes, 2005, pp. 4.

2.7 Factores reales del desabasto de medicamentos.

El definir los productos y las cantidades de medicamentos a comprar, se puede considerar el punto clave para que exista abasto de medicamentos, esta acción es responsabilidad del titular de la administración, así como del comité de abasto conformado por personal administrativo y médico, recurso humano de altos mandos en la estructura orgánica responsables de la elaboración del programa anual de adquisiciones, y de la actualización de procedimientos. Conforme lo anterior, y considerando que los procesos administrativos y la toma de decisiones la realiza el recurso humano, los factores reales que contribuyen al desabasto de medicamentos son:

- Personal administrativo contratado en puestos de estructura que no cubren las características del puesto.
 - ⇒ Falta de responsabilidad
 - ⇒ Falta de compromiso
 - ⇒ Falta de experiencia
 - ⇒ Falta de liderazgo
 - ⇒ Abuso de poder

- Ética Cuestionable
 - ⇒ Intereses particulares

2.7.1 Personal administrativo contratado en puestos de estructura que no cubren las características del puesto.

Parte del personal administrativo que ocupa los puestos de mando es contratado bajo el régimen de confianza o de estructura que se asigna de manera directa, sin pasar por las etapas reclutamiento y selección, basta con la invitación de una alta autoridad, para ser contratados; además "este tipo de personal está sujeto a cambios a la transición de un gobierno, incluso dentro de un mismo periodo de gobierno se observan renunciaciones y sustituciones, lo que

hace suponer que los nuevos líderes de las empresas públicas no son necesariamente los más calificados profesionalmente, lo que deriva en resultados no satisfactorios en los procesos en la administración pública".⁷⁶

Si las plazas administrativas en los hospitales públicos son ocupadas por personal que desconoce las técnicas administrativas que pueden contribuir en mejorar los procesos administrativos o profesionales que no muestren interés por mejorar los servicios públicos, los procedimientos realizados en la administración pública continuarán realizándose de la misma forma, sin ofrecer cambios que puedan impactar de manera positiva en los servicios de salud que ofrece el gobierno.

2.7.2 Ética del personal.

Pese a que el abasto depende principalmente del área administrativa, existe una fuerte influencia en la toma de decisiones del área médica y no sólo en el comité de abasto, también en los servicios médicos donde dependerá de las enfermeras, médicos, y demás personal adscrito a los servicios médicos para que el medicamento llegue a los pacientes, pues en algunos casos, a pesar de tener los medicamentos en existencia y ser surtidos por almacén, es frecuente que el paciente hospitalizado tenga que comprarlos, esto a solicitud del área médica.

Por ello la ética es un factor muy importante, debido a que son muchas las personas involucradas y "todos hacen algún tipo de razonamiento ético, sea consciente o inconscientemente, al realizar sus actividades reflejando su responsabilidad y el tipo de valores que practican,"⁷⁷ en el caso del personal de estructura es fundamental porque de ellos depende la posibilidad de modificar los procedimientos con la intención de mejorarlos, así como la aplicación de códigos de ética que permitan corregir la conducta de los funcionarios públicos basados en normatividad vigente y poder alcanzar los objetivos de la institución.

76 Cuervo García, Avaro. *Introducción a la Administración de Empresas*, España, Editorial Civitas, 2001, pp. 87.

77 Stoner Feeman, Gilbert, *Administración*, México, Editorial Prentice-Hall Hispanoamérica S, A., 1996 pp. 119-120.

CAPÍTULO TRES

PRONÓSTICO.

3.1 Pronóstico del Proceso Administrativo para el abasto de Medicamentos en Hospitales Federales Desconcentrados.

Después de identificar la problemática y conocer sus causas, se puede sospechar los eventos que se producirán, el pronóstico "es una modalidad de previsión de lo que está por venir, conjetura acerca de eventos futuros a partir de un conjunto de juicios y acontecimientos comprobados que permitan prever en qué forma se pueden presentar los hechos que directa o indirectamente afectarán el curso de las actividades.

En el contexto de la administración el pronóstico, al igual que el diagnóstico, forman parte de la fase de investigación inherente a la planeación y su empleo brinda información de primer orden en la programación de actividades, para establecer un marco de referencia en la actuación y hacer compatibles las prioridades, estrategias, objetivos, políticas, acciones en general y la capacitación institucional de respuesta, mediante la previsión de lo que está por venir y su vinculación con lo que sucede en el presente".⁷⁸

3.2 Matriz FODA

Se utilizó para comprender la situación actual de una organización, el objetivo de esta herramienta es ayudar al diagnóstico y en función de ello, poder pronosticar y establecer, si los desvíos o variaciones están o no bajo control, o están sujetos a decisiones propias de la gestión.

3.2.1 Fortalezas en el proceso administrativo.

"Son las capacidades especiales con las que se cuentan, recursos que se controlan y habilidades que se poseen, actividades que se desarrollan positivamente, que la organización puede explotar para alcanzar sus metas".⁷⁹

78 Carrillo Landeros, Ramiro, *Metodología y administración*, op. cit, p. 222.

79 Sachse, Matthías, *Planeación Estratégica en Empresas Públicas*, México, Editorial Trillas. 2001. p. 140.

3.2.1.1 Contar con la información de consumos en sistema de cómputo y/o Kardex.

La tecnología permite agilizar el trabajo administrativo, en el caso del almacén ayuda a emitir varios tipos de informes, e incluso hay quienes continúan de manera conjunta la utilización de kardex, este tipo de recursos permite concentrar información importante y esencial que poseen los hospitales federales de referencia, como datos estadísticos, antecedentes de máximos y mínimos, puntos de reorden que indican el momento para la solicitud de una nueva entrega considerando los tiempos de abastecimiento y recepción, informe de costo de productos por proveedor, información referente a la calidad de los productos comprados por años, así como la Información que se deriva de las solicitudes de medicamentos, por cada unidad médica y por turno. Información que puede ser utilizada para determinar las necesidades de los servicios, y en consecuencia para la asignación de las cantidades y que medicamentos comprar, en un ejercicio fiscal y lograr atender las necesidades intrahospitalarias, si no exactas muy cercanas a lo real.

3.2.1.2 Contar con personal operativo que posee experiencia respecto a las tendencias sobre la demanda y desplazamiento de medicamentos.

El recurso más valioso de una organización es el factor humano, contar con personal calificado mediante conocimientos teóricos y prácticos, dentro de la organización es lo que realmente puede llevar al logro de sus metas, los trabajadores son precisamente quienes generan el resultado de los procesos administrativos al ofrecer continuamente un valor adicional a todo lo que realizan, incrementando la productividad y un crecimiento general en la institución, el recurso humano con conocimientos respecto a las tendencias sobre la demanda y desplazamiento de medicamentos ofrece varias ventajas:

- Apoyo a los puestos jerárquicos.
- Orienta e informa para la toma de decisiones.
- Su experiencia ayuda a solucionar problemas.
- Alta productividad y calidad de trabajo.

- Reduce la necesidad de supervisión.
- Mejora la estabilidad de la organización y su flexibilidad.
- Impulsa el mejoramiento de procedimientos.

3.2.1.3 Actividades que se pueden distribuir adecuadamente que permiten fortalecer el ciclo administrativo.

La adecuada distribución de las actividades que se realizan en la administración pública permite evitar la duplicidad de tareas, "el propósito de afianzar la cotidiana tarea de la gente y proporcionar seguridad en lo que respecta a la clara definición de sus responsabilidades, autoridad, comunicación e interacciones se materializa a través de los manuales, el manual actúa como un proceso que vincula e integra las distintas partes de la organización, haciendo uso de normas, rutinas, instrucciones y comunicaciones que guían la actividad de las personas para obtener productividad.

Tienen por objeto decirle a cada responsable lo que se espera de él, comunicándole de manera fehaciente:

- La designación formal de su cargo;
- El enunciado de sus funciones;
- La descripción de sus tareas;
- Las características de su trabajo;
- Quiénes dependen de él y de quién depende él.
- La información que debe recibir, procesar y emitir;
- Los distintos tipos y niveles de actividad."⁸⁰

Las actividades administrativas se distribuyen en los diferentes departamentos como Recursos Humanos, Recursos Financieros, Recursos Materiales etc., los

80 Perel Vicente L, López Cascante Jesús D, Messti Domingo J, *Administración General "Organización, Planeamiento, Control"*. México, Editorial Macchi, 1996. pp. 75-76.

cuales tienen funciones muy específicas que deben cumplirse conforme a la normatividad vigente, y efectuarse en los tiempos establecidos; el lograr una adecuada vinculación de todas las actividades, permite el fortalecimiento de los procesos administrativos.

3.2.2 Debilidades en el proceso administrativo

"Factores que provocan una posición desfavorable, recursos de los que se carece, habilidades que no se poseen, actividades que no se desarrollan positivamente".⁸¹

3.2.2.1 Lineamientos que se pasan por alto o que son inadecuados, manuales no actualizados.

"Los manuales de procedimientos son un instrumento de información en el que se consignan en forma metódica, las operaciones que deben seguirse para la realización de las funciones de una o varias entidades"⁸², "son fundamentalmente instrumentos de comunicación, aquellas organizaciones que no los utilizan o los pasan por alto, suelen canalizar sus normas e instrucciones mediante comunicaciones aisladas que, si bien cumplan con el objetivo de información, no logran integrarse en un cuerpo orgánico y, por lo tanto, es difícil ubicarlas y establecer si se encuentran vigentes."⁸³

Los manuales de procedimientos:

- a) Tiene una función unificadora, ya que son un compendio de las funciones y procedimientos que se desarrollan en una organización.

- b) La gestión y la toma de decisiones no quedan supeditadas a improvisaciones o *criterios personales*, sino que son regidos por normas que mantienen continuidad.

81 Sachse, Matthias, *op. cit.* pp.140.

82 Quiroga Leos, Gustavo. *op. cit.* p. 225.

83 Perel Vicente L, López Cascante Jesús D, Messti Domingo J. *op. cit.* pp. 76-77.

- c) Son un instrumento de comunicación que informa sobre prácticas de la institución para mejorar la comprensión de sus necesidades globales.
- d) Sirven de consulta y para dirimir problemas de jurisdicción o de nivel de autoridad, evitando así conflictos.
- e) Son útiles para el entrenamiento y capacitación del personal y posibilitan una evaluación objetiva de su desempeño.

Limitaciones:

- a) No consideran los aspectos informales de la organización.
- b) Su confección y actualización pueden requerir esfuerzo y costo significativos.
- c) Una redacción defectuosa o poco cuidada pueden dificultar su uso y, consecuentemente, el desenvolvimiento de las operaciones.
- d) En caso de ser muy detallados, limitan la discrecionalidad, y por tanto limitan la iniciativa individual

Cuando los manuales de procedimientos no son revisados y actualizados se corre el riesgo del estancamiento de los procesos administrativos.

3.2.2.2 Personal contratado en puestos de estructura que no corresponden a las necesidades del puesto.

La administración de personal es una función de gran importancia; ya que a través de ella los recursos humanos se integran y desarrollan en beneficio de la organización, desde sus etapas de formación, hasta las de crecimiento y consolidación.

"La calificación más importante de los puestos de mando y dirección, que tienen a su cargo personal, es su capacidad de liderazgo, definido como la capacidad de motivar a los colaboradores; la motivación a su vez es la capacidad de unir armónicamente los intereses y objetivos personales de los colaboradores con los intereses y objetivos de la institución. El motivar requiere de la comprensión precisa y de una gran sensibilidad hacia los sentimientos, expectativas, percepciones y prejuicios de los colaboradores, sobre todo al convertir los objetivos y planes en acciones concretas, esta tarea no es siempre fácil y a un más cuando:

- 1) El personal de estructura es impuesto, sin experiencia en las áreas administrativas, con mayor lealtad a las instancias políticas externas, quienes le colocaron en ese cargo, que a la institución.
- 2) Por el alto grado de rotación, que desmotiva el interés del personal, pues cualquier iniciativa de acercamiento sería entonces tiempo perdido, para implantar estrategias y objetivos.
- 3) Cuando el nuevo líder instala además en los puestos clave a su personal de confianza, el rechazo o por lo menos la indiferencia manifiesta por parte del personal de base. Como consecuencia casi inevitable surge la Bipolaridad de grupos contractuales, lo que tarde o temprano desemboca en conflictos."⁸⁴

No bastará la formación académica o técnica apropiada, es fundamental combinarla con la capacidad de servir que es la esencia de la administración, sin olvidar la ética pública. La administración de personal implica la realización de una serie de acciones que son indispensables que se cumplan como son reclutamiento, selección, contratación e inducción. Si en los puestos de estructura, no se cuenta con las personas más calificadas, o al menos con un perfil acorde a las características solicitadas para tal fin, los resultados en su desempeño no será el esperado, cabe mencionar que es frecuente encontrar

84 Cuervo García, Avaro. *op. cit.*, pp. 88-89.

en los puestos administrativos a profesionistas distintos a la especialidad en administración pública.

3.2.2.3 Ética cuestionable de los servidores públicos.

El que los empleados públicos actúen de manera ética depende de varios factores, como su educación, sus valores familiares etc., en la administración pública "en su carácter de aparato administrativo del Estado, es la realización de actividades encaminadas a proveer el bien común o en general de la población, este propósito tiene un contenido ético, pues se vincula con la idea del bien."⁸⁵

"La ética pública destaca los valores y los códigos de conducta que deben estar presentes en el quehacer cotidiano de los servidores públicos y se vinculan con cuestiones relativas a las virtudes que se consideran propias en la actuación de los individuos que operan en las instituciones gubernamentales, como son la honestidad, honorabilidad, honradez, justicia, responsabilidad, equidad, responsabilidad, imparcialidad, vocación de servicio, veracidad etc."⁸⁶

Actualmente las instituciones demandan servidores públicos con ciertas actitudes como la vocación, el honor, y el prestigio, como lo menciona Von Mises, no obstante, en las instituciones de gobierno de antemano sabemos que existe una constante la "corrupción", con frecuencia los servidores públicos están implicados en malos manejos de recursos, lo que da como resultado servicios públicos de mala calidad, que derivan al bajo desarrollo del país, y en este caso en particular el desabasto de medicamentos, pero no sólo es corrupción también es desconocimiento, apatía, falta de compromiso etc., pero como se considera que la corrupción es el principal problema, los esfuerzos están encaminados en ese sentido.

Cabe señalar algunos de los avances institucionales más significativos que se han desarrollado para combatir la corrupción en México durante los últimos

⁸⁵ Carrillo Landeros, Ramiro, Tesis Doctoral, *op. cit.* p. 312

⁸⁶ *ibidem*, . p. 311.

años, como la creación de importantes organismos, como en el diseño y promulgación de novedosas normas y leyes, entre los Instrumentos institucionales y legales en el combate a la corrupción, de los cuales podemos mencionar.

- “La creación de la Auditoria Superior de la Federación (2000);
- La creación y funcionamiento de la Comisión Intersecretarial para la Transparencia y el Combate a la Corrupción en la Administración Pública Federal (2000);
- El lanzamiento e implementación del Programa Nacional de Combate a la Corrupción 2001-2006;
- La publicación de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (2002);
- La creación del Instituto Federal de Acceso a la Información Pública (2002);
- La reforma al artículo 6° Constitucional que establece el acceso a la información como derecho fundamental (2007);
- La reforma en materia del ejercicio del gasto público y su fiscalización que busca mejorar la calidad de ambos elementos (2008); y
- La promulgación de la Ley Presupuestaria y Responsabilidad Hacendaria, cuyo enfoque se orienta a los resultados en la rendición de cuentas.⁸⁷

Sin embargo, hay que reconocer que lamentablemente dichos esfuerzos institucionales no son lo suficientemente extensos y consolidados para considerar que ya no hay corrupción. “En este sentido, habría que reconocer que el combate a la corrupción en el sector público es muy distinto al de hace una década, la corrupción hoy en día evolucionó de distintas formas, adquiriendo nuevas modalidades que van más allá de la “mordida” y la

87 Vega Casillas, Salvador. **Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción**, Análisis el combate a la corrupción en la Administración Pública Federal: Instrumentos, mecanismos y mejores prácticas. Vol. XLIII, México, INAP, Septiembre-Diciembre, 2008, pp.15-16.

extorsión por lo que su mayor contrapeso, a diferencia de lo que sucedía anteriormente, es una destacada participación y corresponsabilidad de la sociedad en los asuntos públicos, porque con ella y el escrutinio de la sociedad en el ejercicio del gobierno se puede generar una nueva cultura de honestidad, legalidad y de fortalecimiento de una ética pública a favor de los ciudadanos".⁸⁸

3.2.3 Oportunidades en el proceso administrativo.

"Factores que resultan positivos, favorables, explotables, que se deben descubrir en el entorno en el que actúa, y que permiten obtener ventajas".⁸⁹

3.2.3.1 Crear vínculos entre los hospitales federales de referencia.

Con recursos muy limitados para la compra de medicamentos, es importante formar redes de cooperación que contribuyan a vencer los graves problemas que existen para el abasto oportuno de medicamentos, el trabajo conjunto es una forma de fortalecer los servicios de salud para mejorar su gestión y la atención que se brinda en ellos, no sólo a nivel de investigación sino de experiencias en cuanto a sus problemáticas que servirían de retroalimentación para su resolución.

Este vínculo por ejemplo, permite agilizar la rotación de medicamentos de escaso y nulo movimiento, para lograr su utilización antes de su vencimiento, la Dirección de Suministros a través del Departamento de Operaciones y envíos solicita a las Unidades Administrativas de Nivel Central y Órganos Desconcentrados la información referente a los insumos de escaso y nulo movimiento, disponibles en cada una de ellas, para el intercambio de éstos insumos.

3.2.3.2 Se realicen periódicamente auditorías administrativas.

No sólo sería importante realizar auditorías contables, la auditoría administrativa permitiría detectar fallas en la operación, con la finalidad de proponer cambios que eliminen deficiencias o irregularidades, de esta forma se mejorarían los procedimientos, los medios de control, el desarrollo de personal,

88 *Ibidem*, pp. 17-18.

89 Sachse, Matthias, *op. cit.*, p.109.

y la utilización de los recursos disponibles, de esta forma se realizaría una revisión más integral de las actividades realizadas por la administración pública.

El órgano Interno o externo de control, podrían realizar evaluaciones periódicas más propositivas con respecto a los procesos administrativos y determinar si estos cumplen con los objetivos establecidos en los programas de trabajo, logrando beneficiar a los usuarios de los servicios de salud, esto obligaría a las instancias administrativas, el realizar habitualmente el análisis de sus actividades cotidianas e implementar correcciones a lo previamente establecido, con la intención de mejorar los resultados de su gestión que impacte positivamente en la cadena de abastecimiento de los medicamentos.

3.2.4 Amenazas en el proceso administrativo.

"Situaciones que provienen del entorno externo y que pueden llegar a atentar incluso contra la permanencia de la organización".⁹⁰

3.2.4.1 Recursos financieros limitados.

Los recursos asignados al rubro de medicamentos siempre parecerán limitados para cubrir la demanda de los usuarios del hospital, situación por la cual, hay que procurar su adecuada utilización, ya que en la práctica es frecuente observar al final del ejercicio fiscal, la devolución de una parte del recurso asignado. Así que dependerá de la experiencia y compromiso del administrador, pues implicará realizar ajustes que permitan la mejor distribución del recurso, en los capítulos y partidas correspondientes; así como las modificaciones necesarias en tiempo y forma, que permitan cubrir las necesidades prioritarias, encaminadas a facilitar el avance físico de los programas de trabajo anualmente establecidos, y mejorar el uso de los recursos económicos con los que se cuentan.

3.2.4.2 Vacíos en la normatividad.

90 Daft Richard L, Marcia Dorothy, *op. cit.* p.176.

En la XIV Conferencia de Tribunales Constitucionales Europeos Vilna 2012, el ponente Juan Luís Requejo Pagés, menciona la innegable existencia de los vacíos o deficiencias en la ley, sucede que no puede vislumbrar en su formulación todos los innumerables casos posibles que la realidad presenta, el cambio de las circunstancias, el avance de la tecnología, hacen que la ley revele tarde o temprano sus imperfecciones. En otras ocasiones los vacíos son debidos a la incompetencia del legislador, tal es el caso cuando la leyes elaborada de manera incompleta o deficiente, es decir, que la norma dada no responde a la realidad que pretende regular, y por tanto no cumple su objetivo. Desde luego, no nos referimos a la ley que se elabora desatendiendo la regla que establece que la norma ha de responder a la naturaleza de las cosas y no al interés de los particulares.

“Las normas jurídicas tienen como objeto la regulación de la conducta para con los demás, a fin de organizar la vida social, previniendo los conflictos y dando base para su solución”.⁹¹

En el caso de la ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, que regula las adquisiciones de los insumos consumibles deja la responsabilidad a los titulares de los órganos desconcentrados del buen uso del presupuesto, que los comités de abasto realizarán las observaciones y recomendaciones convenientes, es decir está basada en la buena fe de quien la realiza; no obstante, es frecuente la existencia de medicamentos de escaso y nulo movimiento, lo que hace pensar que se realicen compras de medicamentos no necesarios o útiles para el hospital y que en poco tiempo serán obsoletos, así mismo se observa la compra de medicamentos en cantidades por arriba de lo utilizado, corriendo el riesgo de la no utilización del producto antes de su vencimiento; por lo que será importante incluir en la ley algún párrafo que evite la recurrencia de éstos eventos.

91 Soto Álvarez Clemente, *Prontuario de Introducción al Estudio del Derecho y Naciones de Derecho Civil*, México, Editorial Limusa. 1994. p. 25.

En el caso de la normatividad de almacenes hace mayor énfasis a bienes muebles realizando una constante renovación y observaciones cada año para su regulación, en lo referente al resguardo de medicamentos es regulado por la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) a través del Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM- -SSA1-2008, Buenas Prácticas de Almacenamiento, Acondicionamiento o Distribución de Medicamentos; siendo ésta muy general dirigida a laboratorios farmacéuticos, farmacias, hospitales etc. en ella no se considera la transferencia de productos a otras instancias de gobierno.

La transferencia de medicamentos entre hospitales federales dependerá de los criterios de los responsables de la contraloría interna y externa, administrador general, responsable de recursos materiales y de almacenes de cada hospital, pues esto normativamente no está permitido, pero la recepción de donaciones es mayormente aceptada pese a que la norma tampoco la menciona.

También es frecuente observar medicamentos almacenados con varios años de resguardo, pese a que son obsoletos que no tendrán ningún uso para el hospital, esto se debe a que representan un cierto monto financiero y por sus características físicas se considera que tienen un uso útil, por lo que resulta difícil tomar la decisión de desecharlos o transferirlos, porque en la ley no está permitido, ya que es posible, que el área de contraloría decida fincar alguna responsabilidad al funcionario por algo que está fuera de la ley.

Por lo que es importante el realizar algunas modificaciones en la ley respecto a la transferencia de insumos que permita su utilización, así como la recepción de donaciones, ya que también se puede cometer el error de recibir insumos considerando el monto económico o por ser considerados de alta demanda comercial, esto no implicará necesariamente ser de utilidad para el hospital.

3.3 Diagrama Causa-Efecto.

En el podemos observar que existe participación de las áreas de recursos humanos, financieros y recursos materiales (adquisiciones y almacén) en el

abasto de medicamentos, si alguna de ellas no realiza las funciones conferidas, esto implicará contribuir en el desabasto de medicamentos. (Ver figura 9)

3.3.1 Departamento de Recursos Humanos.

Es el área que debe realizar "la administración de personal cumpliendo con políticas, normas que le permiten la selección, reclutamiento, entrenamiento y bienestar de las personas que trabajan dentro del hospital y cumplir con los objetivos de la institución"⁹², sin embargo, es frecuente encontrar en las plazas administrativas profesionistas diferentes a la especialidad en administración pública, regularmente será personal recomendado sin importar su profesión, nivel académico, sus antecedentes laborales e incluso sus valores. (Tabla 9)

Además en su deber esta dedicar tiempo a la capacitación o inducción al puesto, en caso contrario es posible que el personal manifieste en su desempeño laboral, su falta de experiencia y se guíe por su intuición para la toma de decisiones, de la misma forma correspondería a esta área difundir ampliamente al ingreso del personal la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, con la finalidad de que conozcan sus obligaciones como servidores públicos, así como a las sanciones administrativas a la que pueden ser sujetos.

CAUSA	EFECTO
Personal que no cubren las características del puesto.	Decisiones inadecuadas que derivan en desabasto de medicamentos
Ética Cuestionable	
Tabla 9. Elaboración propia.	

92 Lundaño, Malagon, Morera, Galán, *Administración Hospitalaria*, México, Editorial Médica Panamericana.1994, 19-21 pp.

Para el cumplimiento de la normatividad, corresponde a las autoridades de las instituciones a sumir la responsabilidad, primero de su conocimiento, posteriormente de su difusión y por último de su aplicación, pero todos somos corresponsables de su cumplimiento. Si el personal de estructura es contratado sin considerar las características del perfil del puesto para el cual es contratado, contribuye en el desabasto de medicamentos.

3.3.2 Departamento de Recursos Financieros.

Se encarga de manejar los recursos financieros, distribuir los recursos en las partidas correspondientes de acuerdo con las necesidades, asignar la suficiencia presupuestal para cada compra etc., "presenta en detalle la forma como los fondos se gastarán en la nómina del personal, compra de elementos de consumo, etc.; así como también la forma y el origen de donde provendrán los recursos para efectuar los gastos; de esta forma el presupuesto sirve, tanto para establecer los límites a los gastos y darle contenido a los planes y programas de la institución, como para ejercer control sobre los diferentes departamentos o programas mediante la medición de los logros obtenidos".⁹³

El recurso financiero regularmente se considera como insuficiente, por lo que esto implicará realizar las adecuaciones necesarias, para el cumplimiento de los objetivos inicialmente establecidos y lograr el abasto suficiente de medicamentos. (Tabla 10)

CAUSA	EFEECTO
Recursos Financieros limitados	Límites de gastos Desabasto de medicamentos

Tabla 10. Elaboración propia.

93 Cortogerena, Alicia B. *Tecnologías de Gestión*. Argentina, Editorial Macchi grupo S.A. 2000. pp. 58-59.

Si el personal en esta área no presenta la experiencia para el manejo del recurso financiero no se ejercerán los recursos en tiempo y forma, ni podrá plantear las adecuaciones y límites de gastos que la institución necesita.

3.3.3 Departamento de Adquisiciones.

Es el área que proporciona el abastecimiento "en apego a las disposiciones legales y normatividad vigente, con el fin de garantizar las mejores condiciones legales, técnicas y económicas en beneficio de la Institución; revisa y canaliza las requisiciones de compra, vigila el cumplimiento de los pedidos establecidos y en caso de incumplimiento por parte de los proveedores e instruir la aplicación de las medidas correctivas que procedan, supervisa la integración de expedientes por las adquisiciones y contrataciones realizadas mediante licitación pública o concurso, conteniendo la documentación respectiva desde el requerimiento, hasta su finiquito y liberación de las garantías solicitadas a los proveedores".⁹⁴

Si al realizar las compras la información en la que están basadas las adquisiciones son incompletas o no reflejan las necesidades, se corre el riesgo de no contar con los insumos necesarios para satisfacer la demanda intrahospitalaria, y si a esto, se suman los errores en el momento de la captura en los datos para la publicación de compra, implicará problemas en el abasto de medicamentos.

Al tener las cantidades y productos pactados por el comité de abasto, es obligatoria la revisión minuciosa de la información ya capturada para su publicación, cuidando que sean los medicamentos y las cantidades pactadas, y asegurarse que no se duplique la compra de un mismo producto, comprobación que deberá ser ejecutado por personal capacitado, diferente al que realizó la captura, con la finalidad de detectar errores. (Ver tabla 11)

Cuando las compras son por arriba de lo solicitado, esto deriva en productos de escaso y nulo movimiento, para lo que cual será necesario en lo posible invitar

94 Lundaño, Malagon, Morera, Galán, *op. cit.*, pp. 42-44.

a los servicios médicos a su utilización antes de llegar a su fecha de caducidad, en el caso de compras menores, será necesario realizar una nueva licitación o una invitación restringida según la cantidad faltante, para lo cual será necesario un periodo de tiempo para su realización, mismo en el que se negará e almacén por no tenerlo en existencia, generando datos erróneos de demanda del medicamento, por lo que será necesario realizar algún tipo de registro para su corrección.

CAUSA	EFEECTO
Ausencia en la actualización de manuales de procedimientos.	Procedimientos obsoletos que no mejoran las actividades administrativas.
Incumplimiento de procedimientos.	Conflicto entre las diferentes áreas administrativas
Errores de compra	Duplicación en la compra de productos o compra en cantidades inadecuadas.

Tabla 11. Elaboración propia.

El cumplimiento de los procedimientos en cualquier área administrativa es importante, con la finalidad de evitar complicaciones posteriores, las situaciones recurrentes en esta área son errores en la descripción de productos en los contratos que no coinciden con lo facturado por los proveedores, entregar contratos a los proveedores sin previa autorización financiera, también que esta área solicite al almacén que reciba sin el contrato correspondiente, para cubrir las necesidades urgentes; con el compromiso que en breve lo entregará, esto implicará situaciones de conflicto entre las diferentes áreas administrativas.

El hecho de que en un proceso intervengan distintos departamentos dificulta su control y gestión, cada área se responsabiliza de sus actividades, pero realmente ninguna asume la responsabilidad y compromiso con la totalidad del proceso. "Los procesos administrativos deben ser objeto de mejora, previa realización de un análisis para conocer su eficiencia y áreas de oportunidad; para alcanzar los resultados esperados del sistema de Proceso Eficientes, es necesario que los funcionarios de la institución con alto nivel jerárquico, entre los que se encuentra el responsable del Proceso de Mejora de la Gestión, se comprometan con la implementación de las acciones definidas en el sistema".⁹⁵

3.3.4 Almacén

El almacén es una unidad de servicio en la estructura orgánica y funcional del hospital, con objetivos de resguardo, custodia, control de insumos y el suministro oportuno de los elementos necesarios así como la solicitud de los productos que llegan al nivel de seguridad para que su compra concuerde con las necesidades.

"Es un medio para lograr una economía adecuada, la administración de los almacenes es importante, ya que su resultado se refleja directamente en los estados financieros, además tiene una función primordial en el plan de trabajo, donde cada actividad embona en un patrón calculado para producir una acción conjunta y dirigida a una meta; la administración así integrada tiene como fin la unificación y coordinación de todos los esfuerzos humanos para conseguir los objetivos con mayor efectividad a menor costo."⁹⁶

Una de las situaciones frecuentes que se observa en almacén y que contribuye al desabasto de medicamentos, es la duplicación de solicitudes derivado a los diferentes turnos que existen, por lo que resulta difícil llevar un control si no se tiene un responsable por servicio que distribuya el medicamento a los diferentes turnos, así como el buen uso de los recursos, pues los

95 Secretaría de la Función Pública, *Sistema Procesos eficientes. Programa Especial de Mejora de la Gestión en la Administración Pública Federal*. México, 2008-2012. p. 4.

96 García Cantú, Alfonso, *Almacenes, Planeación, Organización y Control*. México, Editorial Trillas, 1991, pp. 15-18.

medicamentos una vez que salen del almacén ya no son regresados pese a que no hayan sido utilizados, como por ejemplo, en los casos cuando el paciente fallece, se realiza su alta o es trasladado a otro hospital. (Tabla 12)

CAUSA	EFEECTO
Duplicación en las salidas de productos por servicio.	Mayor demanda de medicamentos, registro de necesidades erróneo.
Recepción de medicamentos, sin considerar desplazamiento y caducidad.	Generar la existencia de productos de escaso y nulo movimiento.

Tabla 12. Elaboración propia.

Otra situación que se puede mencionar, es lo referente a las donaciones, la información que se genera en el almacén permite al responsable discernir la posibilidad de aceptar o no donaciones de productos, así que este tipo de decisión sólo corresponde a esta área, o en su caso, cuando se pacte con alguna autoridad médica, que se comprometa a utilizar los insumos antes de su fecha de caducidad a través de un escrito donde se manifieste el compromiso de su consumo, de esto resulta necesario la existencia de la normatividad que permita una adecuada transferencia y aceptación de productos.

3.3.5 Comité de Abasto.

Es el último filtro para realizar las observaciones pertinentes, que permitirá el abasto oportuno de medicamentos, por lo que resulta obligatoria la participación de las personas involucradas de cada área tanto médica como administrativa, que conozcan las necesidades y la problemática existente del proceso referente al sistema de abastecimiento, lo que permitirá evitar cualquier vicisitud posterior como, quejas, demandas, contratiempos etc.

Pese a que se cuenta con la información suficiente, como los desplazamientos de cada producto por día, semana, mes y año, así como los medicamentos utilizados por cada servicio médico, información registrada y proporcionada por el almacén, se observa la compra de medicamentos en cantidades insuficientes y otros en cantidades elevadas, esto derivado del proceso utilizado. (Tabla 13)

CAUSA	EFECTO
Necesidades reportadas por los servicios médicos.	Información no representativa de las necesidades intrahospitalaria.
Cuadro Básico no refleje necesidades reales.	
Comité de abasto mayor poder en las decisiones.	Reflejo intereses personales.
Tabla 13. Elaboración propia.	

En el comité de abasto que en teoría se encuentra representado por el área médica y administrativa; no obstante puede ocurrir ya en la práctica que sean funcionarios que no están directamente involucradas en el proceso de atención médica o administrativa, desconociendo la problemática existente, así como las necesidades de los servicios médicos, por lo que muchas veces representan intereses personales, hay que recordar que en el caso del área médica, son frecuentemente persuadidos por los representantes de los laboratorios farmacéuticos, quienes ofrecen diversos beneficios para quienes los apoyan.

Asimismo los vendedores que realizan su labor con las personas que trabajan en las áreas de adquisiciones, para lograr grandes contratos, situaciones que implican el no considerar las cantidades registrar por el almacén. Así que a pesar del tiempo invertido en reuniones y acuerdos realizados en el comité de

abasto, en el momento de la asignación de productos y cantidades éstos pueden no corresponder a lo utilizado por los servicios médicos del hospital.

También es importante mencionar que en el momento de la toma de decisiones dentro del comité, el área médica tiene mayor influencia, por considerarse un sector de mayor jerarquía dentro del hospital, pero que no conoce, ni maneja el presupuesto, aunque sí ejerce presión en muchas cuestiones que deberían ser de competencia administrativa, como en lo referente a la asignación de las cantidades a comprar, ya que esta información es del conocimiento de los encargados de los almacenes, por lo que la aportación del área médica debería estar limitada al tipo de productos a utilizar, así como la obligación de fundamentar ampliamente si solicita el cambio de productos o la inclusión de nuevos medicamentos que no se encuentran dentro de cuadro básico.

CAPÍTULO CUATRO

PROPUESTA

Las instituciones en su estructura y funcionamiento, se enfrentan constantemente a cambios y desequilibrios, para lograr el desarrollo de la institución será necesario analizar periódicamente los procesos administrativos para identificar la problemática existente, con la finalidad de realizar las correcciones y adaptaciones requeridas, que permitan mantener la estabilidad de la organización, de esto resulta la formulación de alternativas de solución,

En esta tesis se realizó un análisis cualitativo en base a manuales de procedimiento, y normatividad aplicada al programa anual de adquisiciones, esto significa que las problemáticas mencionadas son desde una óptica general y no particular de los hospitales federales desconcentrados de tercer nivel. Para determinar soluciones específicas de cada unidad hospitalaria, se debe realizar un análisis práctico e individual, para determinar la problemática existente y establecer estrategias específicas, no obstante este estudio sirve como guía para implementar acciones de mejora para el abasto oportuno de medicamentos, en este apartado se describirán las posibles soluciones a las problemáticas mencionadas; y se enumerarán en forma ordenada detallando las ventajas que ocasionaría su aplicación.

Como resultado del análisis realizado a los procedimientos para el suministro de medicamentos de los hospitales federales desconcentrados de referencia utilizado en 2013, se detecta la ausencia en la actualización de los manuales de procedimientos, y el uso inadecuado de la información que se posee para mejorar el proceso de abasto de medicamentos. De esto se plantean las siguientes propuestas de solución.

4.1 Cumplimiento de la normatividad en la revisión y actualización de los procedimientos, para su modificación que contribuya a mejorar los procesos administrativos.

Al ser normativamente necesaria la actualización de los manuales de procedimientos conforme el artículo 19 de la Ley Orgánica de la Administración

Pública Federal, los hospitales federales desconcentrados de referencia realizan su autorización, pero cuando no existe planeación con respecto a los tiempos para las diferentes actividades que se deben realizar en la Administración Pública Federal, y se deja al último lo que no es considerado como prioridad, en este caso la revisión y elaboración de los manuales de procedimientos, muchas veces la opción es la transcripción de uno anterior, sin considerar mejoras en éstos o reflejar la realidad del procedimiento que se realiza, además en la práctica no son utilizados lo que implica la improvisación que no ayuda a los procesos administrativos referentes al abasto de medicamentos (Tabla 14).

CAUSA	EFEECTO	SOLUCIÓN
Ausencia en la actualización de manuales de procedimientos.	Procedimientos obsoletos que no mejoran las actividades administrativas.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cumplimiento de la normatividad en la revisión y actualización de los procedimientos, para su modificación que contribuya a mejorar los procesos administrativos. ➤ Normalización de los procedimientos para hacer más eficiente la adquisición de medicamentos. ➤ Revisión de la Normatividad
Incumplimiento de procedimientos.	Conflicto entre las diferentes áreas administrativas.	Responsable del proceso administrativo.
Errores de compra.	Duplicación en la compra de productos o compra en cantidades inadecuadas.	Revisión minuciosa, por personal capacitado.

Tabla 14. Elaboración propia.

4.2 Normalización de los procedimientos para hacer más eficiente la adquisición de medicamentos.

"La integridad del manual de procedimientos va paralela a la organización en cuanto a su mejoramiento, homogenización, control y evaluación de las actividades cotidianas a fin de no dar pausa a la improvisación tanto en el sistema como en el método y la técnica administrativa que se va utilizar. Es necesario que en toda organización exista el manual de procedimientos y que éste a su vez se diagnostique acorde con su aplicación y funcionamiento, ya que la función principal que persiguen los manuales es facilitar las tareas e introducir al nuevo miembro de la institución, en los procedimientos que debe cumplir a fin de aumentar la eficiencia en sus operaciones al indicarle sus responsabilidades a realizar y cómo hacerlo; también facilita la coordinación con el propósito de evitar la duplicación de trabajos y auxiliar a la modernización de la organización y a la simplificación de trabajos, lo cual se refleja en el cumplimiento de los objetivos de la organización".⁹⁷

Puntos relevantes a destacar para la normalización de los procedimientos:

- Es necesaria la renovación de los manuales de procedimientos conforme se juzgue necesario, con la intención de realizar modificaciones que permitan mejorar los procesos administrativos, y no la transcripción del procedimiento para simular que se cumple con la normatividad.

- Aplicar y cumplir con los manuales conforme su validación.

Las compras requieren de una adecuada organización, personal competente, procedimientos conocidos, un buen sistema de información, un presupuesto adecuado, "si se conocen exactamente las actividades a ejecutar, el volumen de operaciones y sus interrelaciones con los demás, se puede establecer las funciones y tareas de cada personal, de esta forma se evitan duplicaciones y

⁹⁷ Martínez Chávez, Víctor, *op cit.* p. 145.

vacíos y se obtiene un flujo continuo de trabajo, con programas y calendarios apropiados que eviten la paralización del proceso administrativo".⁹⁸

Las adquisiciones deben ser planeadas y desarrolladas a través de procedimientos establecidos que se repiten continuamente, con esta información se puede estandarizar el proceso, una vez realizada la licitación, el procedimiento se centra en los almacenes que tienen a cargo la recepción, en concordancia con el pedido o el contrato, mediante la comparación con las muestras, posteriormente deberán almacenarse para su resguardo y fácil identificación para su posterior suministro, de acuerdo a los requerimientos de los diferentes departamentos del hospital, la información generada deberá quedar registrada para alimentar las estadísticas, que son indispensables para agilizar el proceso de compras así como para disminuir costos.

- Es necesario crear un código único de insumos que no permita confusión para la duplicación en la compra como en su distribución.
- Es necesario que las licitaciones se realicen de manera programada considerando los tiempos del proceso de la licitación pública, así como los tiempos de entrega por parte de los proveedores, esto evitará compras directas y urgentes, que implican mayor gasto así como desabasto.
- Al considerar los tiempos de entrega de los proveedores se podrá tener tanto el abasto en almacén, como los tiempos necesarios para el pago a proveedores, que también es importante para un buen ciclo administrativo del hospital, que asegure las subsecuentes entregas por parte de los proveedores, pues las empresas privadas requieren también de liquidez financiera para abastecer a sus clientes.

"El almacén es el encargado del control de existencia, indispensable no porque asegura el flujo normal de los abastecimientos que se requieren, sino porque

98 Lundaño, Malagon, Morera, Galán, *op. cit.*, p.469.

evita pérdidas y deterioro de material de vida corta y contribuye a la preparación del plan y calendario de compras y distribución; por lo tanto, se emplea este mecanismo de control para múltiples fines."⁹⁹ Como a continuación se indica:

- Registra todos los suministros o artículos, equipos y material de consumo que entran o salen del almacén.
- Conoce en forma precisa la cantidad de los artículos almacenados.
- Produce informes sobre los consumos y los costos.
- Sirve para recomendar la normalización y sustitución de los artículos.
- Fijar las causas que originan el escaso y nulo movimiento.
- Proporciona la información para determinar el plan de requerimientos para elaborar la estimación de compras.
- Hace posible el definir el presupuesto necesario para abastecimiento.

Es importante que el personal en las diferentes áreas administrativas esté ampliamente capacitado, con la finalidad de enriquecer los procesos, como por ejemplo, cuando se realiza la captura de la información para preparar la publicación de los medicamentos a comprar para la licitación pública, será necesario que el personal que lo realice esté consciente de su importancia además existan trabajadores de apoyo que pueda revisar con detenimiento, sin presiones con el tiempo necesario, con la finalidad de detectar errores.

De la misma forma para la elaboración de contratos, en donde se especifica claramente las características técnicas de los medicamentos, así como el

99 Barquín C. Manuel. *Dirección de Hospitales Sistema de Atención Médica*. México, Nueva Editorial Interamericana. 1985. p.204.

calendario de entregas y demás especificaciones que le permitirá al almacén cuando ingresan los productos un adecuado control para su recepción y posterior dispensación de los medicamentos; cuando cada proceso se realiza de forma adecuada estamos asegurando el evitar problemas posteriores.

4.3 Revisión de la Normatividad

De la misma forma que resulta necesario la revisión y actualización de los manuales de procedimiento, la normatividad requiere ser revisada a la problemática que se presenta a la existencia de los vacíos y considerando que las actividades de la burocracia se basa en procedimientos que están condicionados a normas, reglamentos, leyes, buscando con esto el garantizar "que las personas hagan exactamente aquello que se espera de ellas, aunque las normas y rutinas se consideran como relativas a un conjunto de objetivos, pasan a ser absolutas. El impacto de esas exigencias burocráticas sobre la persona provoca una profunda limitación en su libertad y espontaneidad, innovación, creatividad e iniciativa, además de la creciente incapacidad para comprender el significado de sus propias tareas y actividades dentro de la organización, como una totalidad"¹⁰⁰.

4.3.1 Normatividad

"Tiene por objeto regular la conducta de observancia obligatoria, en sentido estricto, nos referimos a normas jurídicas que emanan del órgano competente conforme a un determinado ordenamiento jurídico y cuyo incumplimiento puede ser exigido aún en contra de la voluntad del sujeto obligado; no obstante, podemos inferir los límites a la misma, por lo que es importante su revisión y modificación".¹⁰¹

Actualmente la normatividad de las áreas de adquisiciones y almacén de medicamentos se encuentra sin modificaciones, y por ejemplo, al no existir normatividad escrita al respecto de la transferencia de productos y la recepción de insumos médicos entre hospitales en la Administración Pública, implicará su

100 Chiavenato, Adalberto, *Introducción a la Teoría General de la Administración*. México, Editorial Mc Graw Hill, 1995. pp.418, 420.

101 Soto Álvarez Clemente, *op. cit.* pp. 24-25.

prohibición, porque si se realiza se puede estar sujeto a que se finque alguna responsabilidad al criterio del auditor, pese a las consecuencias económicas que éstas puedan tener al no ser utilizados estos medicamentos considerados como de escaso y nulo movimiento, no debemos olvidar que tienen un periodo de tiempo para su utilización y al término de éste se tendrá que realizar el proceso de destrucción que implica un costo para el hospital.

Por lo que será necesario hacer las consideraciones pertinentes con respecto a la normatividad de adquisiciones y almacenes conforme a lo siguiente:

- Negar la compra de productos no utilizados, o la compra en grandes cantidades de productos de bajo desplazamiento, en la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público,
- La normatividad de adquisiciones y de almacenes debe vincularse y concordar en un mejor gasto y cuidado del presupuesto.
- En la normatividad de almacenes establecer la posibilidad de realizar transferencias de manera reglamentada entre hospitales o dependencias de gobierno, para que puedan ser aprovechados productos de bajo desplazamiento de manera oportuna antes de su fecha de caducidad, en beneficio de los pacientes de estos servicios de salud o usuarios de las instituciones de gobierno.
- Establecer y regular una normatividad para la aceptación o el rechazo de donaciones realizadas por particulares.
- Normalizar auditorías para la evaluación de los procesos administrativos, y no solo la verificación del uso del manual autorizado.

El recurso humano al ser el punto clave de los procesos administrativos por realizar los procesos administrativos y la toma de decisiones, en teoría debería cumplir con las etapas, de reclutamiento, selección, contratación para inducir a

los hombres más adecuados para ocupar los puestos de trabajo en las dependencias de la administración pública.

4.4 Cumplimiento de la normatividad para el proceso de reclutamiento y selección de personal.

La presente tesis no realizó el análisis del procedimiento para el reclutamiento y selección de personal, ni la revisión de la normatividad aplicable para tal fin, pero al observar en los puestos administrativos de estructura de los hospitales federales desconcentrados de referencia a contadores, abogados, administradores de empresas, e incluso médicos, nos hace pensar el incumplimiento de la normatividad a los procesos de reclutamiento y selección de personal. (Tabla 15)

CAUSA	EFEECTO	SOLUCIÓN
Personal que no cubren las características del puesto.	Decisiones inadecuadas que derivan en desabasto de medicamentos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cumplimiento del procedimiento para la adecuada selección y reclutamiento de personal. ➤ Diseño de puestos. ➤ Aplicación de pruebas de honestidad.
Ética Cuestionable		

TABLA 15. Elaboración propia.

Hacer uso de las herramientas administrativas permite disminuir el margen de error en los resultados esperados en cada uno de los procedimientos realizados en la administración pública.

A continuación se hace mención de las etapas para la selección de personal.

4.4.1 Selección de Personal.

- 1) "Reclutamiento.- Proceso a través del cual se localiza a las personas que posean los requisitos o requerimientos generales que exija un determinado puesto, en este sentido, cabe aclarar que antes de localizar a una persona para ocupar un puesto, es necesario que se especifiquen con base a las funciones: el puesto, las características generales, las experiencias, los conocimientos y las habilidades que deba cubrir un candidato.
- 2) Selección.- Proceso a través del cual, con base en exámenes (psicológicos, técnicos y prácticos) y entrevistas, se conoce la personalidad, experiencias, conocimientos y habilidades de un individuo para desempeñar un puesto determinado. Con base en lo anterior, se escogen, una vez finalizados y calificados los exámenes y entrevistas, a los candidatos que hayan obtenido los grados más altos de calificaciones a fin de enviarlos al área el mejor y el más apto para desarrollar el puesto solicitado.
- 3) Contratación.- Paso a través del cual se formaliza la relación de trabajo entre la institución pública y el trabajador, permitiendo a este último adquirir los derechos y obligaciones que fijan las leyes en la materia y las condiciones generales de trabajo.
- 4) Inducción.- Proceso que permite al servidor público de nuevo ingreso, integrarse e identificarse con la función pública a través del conocimiento de objetivos, metas, programas y estructuras del gobierno, tanto a nivel global como institucional, así como también la formación básica necesaria para desarrollar su trabajo específico, su vocación de servicio público y lograr así su plena identificación con los altos valores del estado y la nación".¹⁰²

102 Pichardo Pagaza, Ignacio. Introducción a la Administración Pública de México, Funciones y Especialidades, INAP, México. 1998. pp.166-167.

Para mejorar la selección y reclutamiento del personal que estará a cargo del abasto de medicamentos, se debe considerar la aplicación y el uso de varias herramientas administrativas, conforme lo siguiente:

- Diseño y cumplimiento en los perfiles según los puestos a ocupar, tanto en experiencia como en lo referente a la capacidad de servicio, empatía, compromiso, ética, etc.
- Examinar a los candidatos respecto a sus conocimientos en los procedimientos y normatividad aplicable en la Administración Pública.
- Con respecto al personal que conforma los comités de abasto, será importante que sea lo más representativo y comprometido para este fin.
- Aplicación de pruebas que permitan identificar la ética del personal en los puestos de estructura y técnico operativo.

4.4.2 Diseño de Puestos.

Éste permitirá definir claramente el perfil que deberá cumplir el personal de nuevo ingreso, por ser el proceso que determina las "tareas específicas que se llevarán a cabo, los métodos utilizados para desempeñar éstas y como se relaciona el puesto con otros trabajos de la organización".¹⁰³ El diseño de puestos es un punto central del modelo de la administración científica de F. W. Taylor, los principios de la administración científica despertaron un gran interés en el estudio sistemático de la estructura de los puestos.

Aunque los principios de la administración científica fueron introducidos formalmente a comienzos del siglo XX y en varios métodos actuales de diseño de puestos se critica el recurso a la estructura de tareas repetitivas, muchos de tales principios conservan aún su vigencia, entre éstos se encuentran recomendaciones de la administración científica de Taylor, como las siguientes:

103 Mondy R. Wayne, Noe Robert M. *Administración de Recursos Humanos*. México, Editorial Pearson Educación. 2005. p.109.

- "El trabajo debe estudiarse científicamente (análisis de puesto).
- El trabajo debe organizarse para que los trabajadores sean más eficientes.
- Los empleados elegidos para el trabajo deben concordar con las exigencias del puesto (esto se consigue en el reclutamiento y la selección mediante descripciones y especificaciones de puestos).
- Hay que capacitar a los empleados para que desempeñen el puesto.
- La remuneración económica debe vincularse directamente a su desempeño".¹⁰⁴

4.4.3 Pruebas de Honestidad.

La ética del personal en la administración pública es un factor que merece nuestra atención, así que es fundamental utilizar mecanismos que mejoren el proceso de selección de personal, que permita captar a gente más honesta y confiable en los puestos de estructura y demás personal, para que se realice el buen manejo de los recursos públicos, para ello a continuación se menciona una de varias pruebas que existan para evaluar la honestidad de los posibles candidatos. (Ver la tabla 16).

"Para las pruebas de honestidad se aplican exámenes psicológicos, diseñados para predecir la tendencia de los candidatos hacia actitudes deshonestas, miden las actitudes respecto a la tolerancia hacia las personas que roban, la aceptación de actividades relacionadas con el fraude etc., en la práctica, la detección de candidatos deshonestos no requiere del uso de pruebas de papel y lápiz, sino también de un procedimiento profundo de selección, que incluya la verificación de referencias y entrevistas".¹⁰⁵

104 Ivancevich John M. *Administración de Recursos Humanos*. México, Editorial Mc. Graw Hill. 2004. p. 180.

105 Dessler, Gary. *Administración de Recursos Humanos "Enfoque latinoamericano"*, México, Editorial Practice Hall- Pearson, 2011. pp. 167,169 .

CÓMO DETECTAR LA DESHONESTIDAD
Haga Preguntas Directas: Entrevistar cara a cara, para observar sus reacciones que permitan conocer sus valores y principios.
Escuche en vez de hablar: Permita que el aspirante hable, de modo que usted averigüe lo más posible acerca de ese individuo.
Verifique el historial Crediticio: Investigar sus acciones con respecto a sus compromisos adquiridos, pago de multas e impuestos etc.
Verifique todas las referencias: Investigue las referencias laborales y personales.
Pruebas de Honestidad (papel y lápiz): Pruebas psicológicas para verificar la honestidad.
Examen Antidoping: Diseño de programa para la detección del consumo de drogas.
Realice inspecciones: Establezca una política de indagación.
Sea precavido: El hecho de ser rechazado por deshonestidad tiene mayor estigma que ser rechazado por otra situación.
Fuente: Dessler, Gary. <i>Administración de Recursos Humanos "Enfoque latinoamericano"</i> , México, Practice Hall- Pearson, 2011. p.169.
Tabla 16

Una prueba de selección de empleados debe ser válida para que tenga sentido su aplicación, la validez se refiere a dos razones principales de criterio y de contenido, la primera significa que la persona al obtener una puntuación alta realizará un buen trabajo y la segunda se refiere a la representatividad de la prueba con lo que se necesita evaluar.

Las pruebas deberán valorarse periódicamente para comprobar su utilidad, conforme lo siguiente:

COMO SE VALIDA UNA PRUEBA	
Paso 1.- Análisis de Puesto.	El primer paso consiste en analizar el puesto de trabajo, así como en redactar descripciones y especificaciones del mismo. Aquí se requiere especificar los rasgos y las habilidades humanas necesarias para un desempeño laboral adecuado, tales requisitos predicen el éxito en el puesto de trabajo.
Paso 2.- Selección de Pruebas.	Se eligen las pruebas que se considera que medirán los atributos que son importantes para un trabajo exitoso.
Paso 3.- Aplicación del examen.	Se aplican las pruebas elegidas a los candidatos. La evaluación se aplica a los candidatos antes de contratarlos.
Paso 4.- Relación entre las puntuaciones del examen y los criterios.	Determinar si hay una relación significativa entre las puntuaciones (el predictor) y el desempeño (criterio). Por lo general esto se hace calculando relaciones estadísticas entre las puntuaciones de la prueba y el desempeño laboral, para la cual se utiliza un análisis de correlación que muestra el grado de relación estadística.
Paso 5.- Validación cruzada y revalidación.	Antes de empezar a usar la prueba, quizás usted desee verificar usando una validación cruzada, realizando de nueva cuenta los pasos 3 y 4 con otra muestra de individuos, como mínimo, un experto tiene que revalidar la prueba de forma periódica.
uente. Dessler, Gary. <i>Administración de Recursos Humanos "Enfoque latinoamericano"</i> , México, Practice Hall-Pearson, 2011. pp. 143	
Tabla 17	

4.4.4 Código de ética.

Otro elemento esencial parece ser el grado en que los trabajadores pueden moldear su conducta dentro de sus áreas de trabajo, existe la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, que indica las obligaciones y sanciones a las que son sujetos los servidores públicos entre otras cosas, pero si ésta no se difunde y aplica no se verán los resultados. Por lo que sería necesario crear con base a la normatividad vigente, códigos de conducta conformados por un conjunto de normas suficientemente delimitadoras de conductas deseables y aplicables, diseñado por la institución como instrumento de reforzamiento de la conciencia colectiva, para facilitar la toma de decisiones, que los altos cargos estarán obligados a respetar:

1. "Transparencia informativa
Los altos cargos proporcionarán información a los ciudadanos acerca del funcionamiento de los servicios públicos que tengan encomendados.
2. Custodia de documentos
Garantizarán la permanencia de los documentos para su transmisión y entrega a sus posteriores responsables en las tareas de gobierno.
3. Dedicación al servicio público
Los altos cargos de la Administración se abstendrán de aceptar cargos y puestos directivos en organizaciones que limiten la disponibilidad y dedicación al cargo público.
4. Austeridad en el uso del poder
Los altos cargos evitarán toda manifestación externa inapropiada u ostentosa que pueda menoscabar la dignidad con que ha de ejercer el cargo público.
5. Prohibición de aceptar regalos
Se rechazará cualquier regalo, favor o servicio en condiciones ventajosas que, más allá de los usos habituales, sociales y de cortesía, puedan condicionar el desempeño de sus funciones. En el caso de obsequios de mayor significación, se incorporarán el Patrimonio del Estado.
6. Objetividad
La actuación de los altos cargos se fundamentará en consideraciones objetivas orientadas hacia el interés común, al margen de cualquier otro factor que exprese posiciones personales, familiares o cualquier otra que pueda colisionar con este principio. Se abstendrán de todo tipo de negocios que puedan comprometer la objetividad de la Administración.
7. Imparcialidad

En su actuación se abstendrán de toda actividad privada o interés que pueda suponer un riesgo de plantear conflictos de intereses con su puesto público.

8. Neutralidad

No influirán en la agilización o resolución de trámites o procedimiento administrativo sin justa causa."¹⁰⁶

El código de conducta indicará el interés de la institución por actuar con seriedad acerca de la ética, es decir del comportamiento de los altos funcionarios que también influirá en la actuación de los demás trabajadores y de los ciudadanos que utilizan los servicios médicos hospitalarios, al realizar denuncias cuando la actuación de los funcionarios públicos así lo ameriten y se apliquen las sanciones correspondientes.

Para el cumplimiento de los objetivos de las instituciones, como ya se menciono, se hace uso de las herramientas administrativas que permitan el agilizar y hacer funcional sus actividades, mismas que deben ser aplicadas conforme se establece en su técnica para asegurar que los resultados sean los esperados.

4.5 Utilización de las herramientas administrativas ya existentes o información que pueda ayudar a mejorar los servicios públicos de salud.

Una de estas herramientas es la planeación que corresponde al primer paso del proceso administrativo, y que tiene relevancia porque permite racionalizar nuestras acciones enfocando la intención en una sola dirección, de manera congruente con los medios con los que se disponen para el logro de metas y objetivos.

La planeación es considerada un instrumento de control, donde se fijan parámetros de actuación, involucrando la participación de los integrantes de la

106 Ávila Rodríguez, Carmen María, Gutiérrez Rodríguez , Francisco. *El derecho a una Buena administración y la ética pública*. Valencia, Fundación General de la Universidad de Malaga. 2011. pp. 196-198.

organización, respetando la normatividad vigente, logrando acuerdos, y al ser utilizada implicaría lograr los fines de la institución, hacer uso de las herramientas administrativas ya existentes, nos permite asegurar el éxito de nuestras acciones, por ser instrumentos ya comprobados en su funcionalidad.

El administrador debe pensar más estratégicamente que operativamente, Osborne y Gaebler definen la planeación estratégica como: "el proceso de examinar la situación corriente de una comunidad u organización y su futura trayectoria, marcar metas, desarrollar una estrategia para conseguir dichas metas, y medir los resultados".¹⁰⁷

4.5.1 Planeación estratégica.

La intención de enfatizar en la importancia de la planeación en la secuencia del proceso administrativo, se debe a que los resultados que se obtienen en la administración pública, muchas veces no resultan totalmente satisfactorios, lo cual se puede atribuir a esta etapa del ciclo.

Antes de iniciar un ejercicio fiscal se realiza un plan de trabajo, esta es una actividad que realizan de manera regular los hospitales federales desconcentrados de referencia y que no debe ser omitida por ningún motivo por el contrario deberá ser necesario allegarse de los instrumentos tecnológicos y de la información para mejorar esta actividad.

La utilización de la planeación estratégica es una buena opción al ser una herramienta donde se define el proceso a seguir, propone iniciar con la evaluación de la posición en que se encuentra la institución respecto a la misión, metas y estrategias, luego se examina el entorno interno y externo apuntan a la necesidad de redefinir la misión, formular una nueva estrategia y por último su aplicación. (Ver figura 10).

107 Osborne y Gaebler citado por Oropeza López, Alejandro en *La evaluación de la Función Pública en México*, México Editorial Plaza y Valdés, S.A. de C.V.. 2005. p. 64.

Esquema del proceso de planeación estratégica

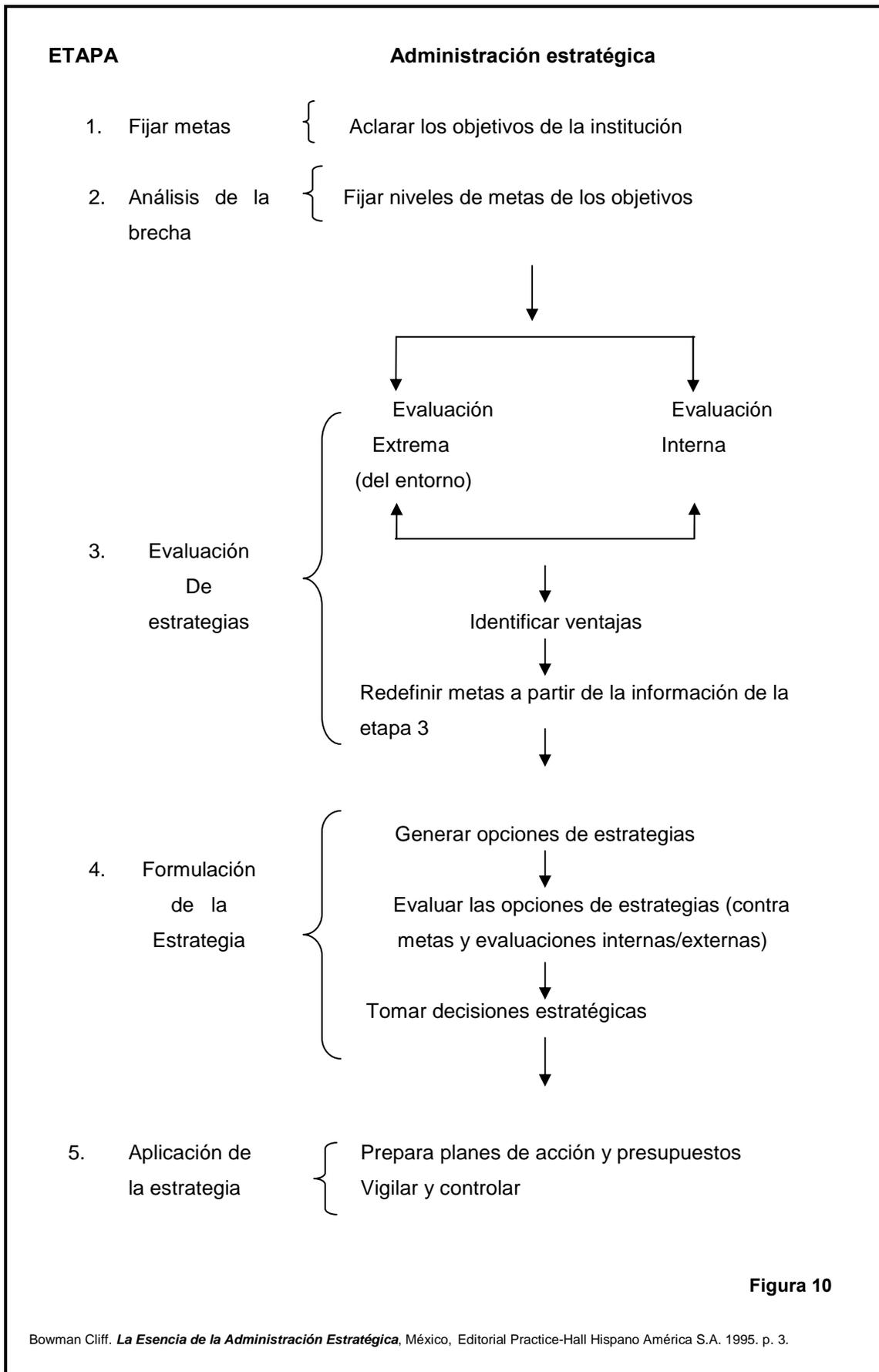


Figura 10

Bowman Cliff. *La Esencia de la Administración Estratégica*, México, Editorial Practice-Hall Hispano América S.A. 1995. p. 3.

La planeación estratégica implica no solo racionalizar nuestras acciones, también la aplicación de métodos y técnicas, para evaluar el medio externo e interno en el que se encuentra la organización, permitiendo identificar ventajas, lo que permite reducir la incertidumbre de nuestros procesos, al analizar las opciones que se presentan y haciendo consideraciones a largo plazo.

Es necesario comentar que los hospitales federales desconcentrados de referencia, indican el uso de la planeación estratégica en sus planes de trabajo, pero si los resultados no corresponden a lo esperado, sería necesario analizar las fallas en el uso de esta técnica.

En la búsqueda de mejorar la función administrativa surgen propuestas que puede resultar útiles, tal como lo plantea la Secretaría de la Función Pública en su escrito Sistema de Procesos Eficientes, donde las instituciones pueden seleccionar los procesos a mejorar priorizándolos mediante una valoración de su impacto y su repercusión en el usuario, de esta forma lograrían conocer información valiosa de las acciones que se llevan a cabo, y definir si son adecuadas o es necesario efectuar modificaciones que permitan mejorarlas.

4.5.2 Mejora de la Gestión.

Ésta no es una actividad cotidiana en las actividades administrativas públicas federales, ni regulada por ninguna instancia, no obstante, podría utilizarse tal como lo describe la Secretaría de la Función Pública.

I. Valoración del impacto y repercusión en el usuario del proceso.

a) Impacto del proceso, para ello se considerará:

- Alineación con la misión y objetivos.
- Importancia que tienen éstos en el cumplimiento de los objetivos institucionales establecidos en la normatividad aplicable a la dependencia o entidad.

- Alineación con el Plan Nacional de Desarrollo, programas sectorial.

Contribución del Sistema Procesos Eficientes a los Objetivos, Estrategias y Líneas de Acción del Programa de Mejora de la Gestión

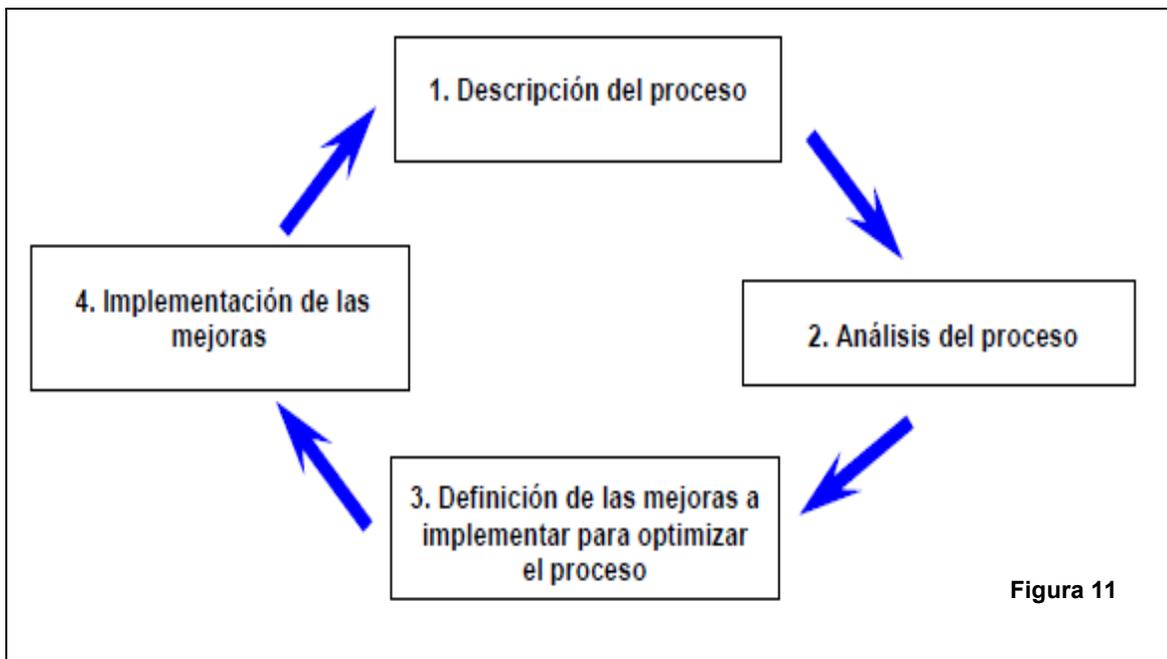
PROGRAMA DE MEJORA DE LA GESTIÓN		
OBJETIVOS	ESTRATEGIAS	LÍNEAS DE ACCIÓN
Incrementar la efectividad de las Instituciones	Mejorar y simplificar los procesos administrativos y sustantivos de la institución para incrementar su eficiencia y orientar la operación al logro de la misión y objetivos de estratégicos	Simplificar y estandarizar los principales procesos relacionados, entre otros, con la ejecución de proyectos de estructura, las contrataciones públicas y, las autorizaciones para ejecutar programas y proyectos de inversión.
		Incrementar la efectividad de las instituciones clave para el logro de los objetivos del PND, por medio de la automatización y definición de estándares en sus procesos, la racionalización de estructuras, el aumento de la eficiencia y la simplificación y mejora de sus trámites y servicios.
		Eliminar la duplicación de proceso de las instituciones, así como aquellos que no contribuyen al cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos de las mismas
		Interconectar los procesos y procedimientos administrativos relacionados con los trámites en los que participan diversas instituciones.
Minimizar los costos de operación y administración De las dependencias y entidades	Ejercer los recursos públicos con eficiencia para reducir sustancialmente los gastos de operación y que los recursos impacten positivamente en el quehacer sustantivos de las instituciones.	Mejorar la contratación de bienes y servicios, apoyando los objetivos institucionales, reduciendo costos de transacción para las instituciones bajo criterios de eficiencia, simplificación, transparencia y flexibilidad
		Racionalizar el gasto destinado a las actividades administrativas y de apoyo a través de modelos de eficiencia y calidad.
		Incrementar la proporción en el uso de recursos financieros dirigidos a las áreas sustantivas con respecto a aquellos que se destinan a las áreas de apoyo administrativo.
<p>Fuente: Secretaría de la Función Pública, <i>Sistema Procesos eficientes. Programa Especial de Mejora de la Gestión en la Administración Pública Federal</i>, México. 2008-2012. pp.5. Tabla 18</p>		

b) Repercusión en el usuario: Se recomienda considerar los beneficios que su mejora tendría en el usuario.

- Los procesos con trámites externos tendrán prioridad respecto a los que no tienen trámites externos.
- Dentro de los procesos que se hayan definido como prioritarios, se recomienda seleccionar a los que tengan mayor posibilidad de alcanzar resultados a corto plazo. (tabla 18).

Para mejorar los procesos seleccionados recomienda la Secretaría de la función pública utilizar la siguiente metodología:

1. Descripción del proceso: límites del proceso, objetivo del proceso.
2. Análisis del proceso: necesidades de usuarios, identificación de problemas.
3. Definición de las mejoras a implementar para optimizar el proceso.
4. Implementación de las mejoras. (Figura 11).



Fuente: Secretaría de la Función Pública, *Sistema Procesos eficientes. Programa Especial de Mejora de la Gestión en la Administración Pública* Federal, México. 2008-2012. pp.13.

Además propone la Secretaría de la Función Pública la asignación de un responsable para la totalidad de cada proceso (dueño del proceso), haciendo posible una gestión interfuncional generadora de valor para el usuario y que, por tanto, procura su satisfacción, para ello es necesario que los funcionarios de la institución con alto nivel jerárquico, entre los que se encuentra el responsable del Programa de Mejora de la Gestión, se comprometan con la implementación de las acciones definidas en el sistema.

En el caso del proceso de abasto de medicamentos, en teoría existen varios responsables del mismo (dueños del proceso) y quizás por tal motivo los resultados no han sido efectivos, esta responsabilidad es compartida entre el Director de Recursos Materiales, el Subdirector de Adquisiciones e incluso el Administrador, pero por los resultados obtenidos hasta el momento, quizás sea necesario dejarlo por escrito en el manual de procedimientos, para que no exista confusión y sea claro para todos los funcionarios públicos de alta jerarquía, y para asegurar que esto se cumpla, como anteriormente ya se menciona, aplicarse auditorías dedicadas a la revisión de los procesos administrativos.

4.6 Realizar un estudio de las necesidades de los servicios médicos.

Para lograr que exista abasto de medicamentos de manera oportuna en áreas de hospitalización de los hospitales federales desconcentrados de referencia, además de lo ya expuesto, es incluir un estudio de las necesidades de los servicios médicos, pues el guiar las compras de medicamentos a través de las solicitudes de los servicios médicos y modificar las estadísticas de almacén no resulta lo más apropiado. (Tabla 19)

Cabe mencionar que la información que es registrada por el almacén referente a la entrada, salida, existencia y desplazamiento de los medicamentos, entre otros elementos del sistema de inventarios, sirve para definir las necesidades de las unidades médicas, información que por lo tanto debe ser utilizada de manera adecuada.

CAUSA	EFECTO	SOLUCIÓN
Necesidades reportadas por los servicios médicos.	Información no representativa de las necesidades intrahospitalarias.	Estudio de las necesidades, realizado por el área administrativa, con la información que es generada en el almacén.
Cuadro Básico no refleje necesidades reales.		Actualización del cuadro básico y/o que el comité de abasto realice el análisis y elabore por escrito el soporte técnico, para incluir productos fuera de cuadro básico.
Comité de Abasto mayor peso en las decisiones.	Reflejo intereses personales.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cumplimiento del procedimiento para la selección y reclutamiento de personal. ➤ Personal representativo del área médica y administrativa, que conozca las necesidades del hospital. ➤ Que la participación del área médica se limite a definir los productos a utilizar. ➤ Que el área administrativa sea un contrapeso en las decisiones de compra.
<p>Tabla 19. Elaboración propia.</p>		

Para realizar el estudio se debe utilizar la información que se genera en el almacén, como desplazamientos de medicamentos por servicio, así como los reportes estadísticos que definen la tendencia y comportamiento del uso de los medicamentos, ya sea a través del sistema de computo o de forma manual

utilizando la información concentrada en los Kardex, para posteriormente elaborar el programa anual de adquisiciones.

“Las estadísticas son indispensables para conocer las tendencias de consumo de los diferentes medicamentos, así como los ciclos estacionales que muestran las épocas de mayor y menor utilización de productos. Con base en ellos, en las exigencias de inventarios, en las metas fijadas para el período siguiente y en el presupuesto existente, se puede desarrollar un buen planeamiento de necesidades que se convertirá en el plan de compras, que evite errores en adquisiciones no necesarias y permita simplificar el trabajo mediante contratos anuales a costos fijos.

El sistema estadístico a utilizar debe ser exigente en el control y ser evaluado por lo menos trimestralmente y presentando al comité de abastos que indiquen recomendaciones precisas, para obtener una buena retroalimentación de la información que permitan hacer los ajustes que requiera el plan de compras, que debe ser flexible para acomodarse a los cambios que ocurran en el hospital y en su ámbito de influencia.”¹⁰⁸

- Es necesario la actualización de las estadísticas de máximos y mínimos que reflejen las necesidades reales del hospital, ya que en ocasiones al no tener algún producto no se lleva el registro de esta demanda que no fue atendida, así que será importante llevar este tipo de registro.
- Que no sean cuestionadas y modificadas las cantidades proporcionadas por el almacén por intereses particulares, ya que éstas son las más cercanas a la demanda real.

Una vez que se hayan hechos las estimaciones de consumo en forma satisfactoria es necesario ajustarlas tomando en cuenta:

- Las existencias en almacén.

108 Lundaño, Malagon, Morera, Galán, *Ibidem.*, p. 461.

- Periodo de caducidad.
- Capacidad de almacenamiento.
- Tiempos de entrega.

"Si se trata de desarrollar una ecuación para calcular la cobertura de un lapso dado, podría utilizarse la siguiente:

$$q = (a+b+i) - (m+d)$$

q = cantidad por comprar

a= consumo estimado

b= consumo durante el periodo de reaprovisionamiento

i= reserva para imprevistos

m= existencia en almacenes

d= pedidos por recibir

Otro procedimiento para determinar la cantidad a comprar, consiste en establecer para cada artículo tres niveles de existencia, un nivel mínimo, que debe ser igual al consumo mensual promedio multiplicado por el número de meses que usualmente transcurren entre la preparación del pedido y el recibo del suministro de la licitación; un nivel máximo determinado en base a los niveles de consumo, capacidad de almacenamiento, disponibilidad de fondos, que generalmente es tres veces más que el nivel mínimo; y por último el llamado nivel de alarma o punto de pedido, que es superior en términos generales 50% o más del nivel mínimo. En este sistema se inician las operaciones con el nivel máximo y cuando las existencias llegan al nivel de alarma se inicia un nuevo pedido; si se llega al nivel mínimo y aún no se recibe se debe tomar las providencias necesarias para acelerar el despacho del mismo, o bien efectuar una compra de urgencia"¹⁰⁹.

109 Barquín C. Manuel. *op. cit.* pp. 196-197

En lo referente al tipo de medicamentos que no están dentro del cuadro básico, por la diversidad de especialidades que existen en éste tipo de hospitales, será importante considerar incluir en las compras, productos que están fuera de cuadro básico, con el análisis técnico previo a la asignación de productos a comprar, que sustente ampliamente la necesidad de éstos medicamentos realizado por área médica, ya que todo lo referente al proceso administrativo como el manejo del presupuesto, logística de las licitaciones y las cantidades a comprar corresponde al área administrativa.

- El cuadro básico de medicamentos, es una guía base, tanto para la compra de medicamentos, como para la preinscripción de medicamentos que cada unidad hospitalaria tendrá que mejorar para cubrir sus necesidades, sustentando ampliamente su utilización.
- Es necesario mantener una comunicación permanente entre las diferentes áreas administrativas, junto con el área médica para una adecuada retroalimentación de la información.

Debe existir un ambiente de respeto entre el área administrativa y médica, sin que intervenga una en las respectivas competencias de la otra, logrando la armonización de los procesos administrativo, al ser un contrapeso en la toma de decisiones, cada uno es su ámbito laboral con la finalidad de:

- Evitar la compra de productos no necesarios y que pronto se convertirán en medicamentos de escaso y nulo movimiento,
- Evitar duplicaciones o multiplicación innecesaria de medicamentos,
- Recomendar substituciones en líneas de insumos similares, e identificar los suministros que puedan substituirse entre sí.

Al conocer las necesidades reales de los servicios se podrá definir de manera más exacta las cantidades a comprar, de igual forma sabremos si el

presupuesto es suficiente para el ejercicio fiscal, y de ahí partir para tomar decisiones, definiendo prioridades actividad que a continuación se describe por considerarse importante en el proceso de abasto.

4.6.1 Establecimiento de prioridades y minimización de los costos.

Al considerar recursos económicos restringidos implicara limitar los gastos, crear estrategias de solución, como el establecer prioridades, buscar pactar los mejores precios sin olvidar la calidad, realizar las adecuaciones presupuestales necesarias en los tiempos establecidos. La planeación de los recursos materiales, tiene como objetivo el seleccionar bienes para promover y formular actividades necesarias para el logro de resultados deseados. (Tabla 20)

CAUSA	EFEECTO	SOLUCIÓN
Recursos Financieros limitados	Límites de gasto Desabasto de medicamentos	Establecer prioridades, minimizar costos y realizar las adecuaciones presupuestales necesarias en tiempo y forma, para el buen uso del presupuesto.
Tabla 20. Elaboración propia.		

Para adquirir medicamentos en cantidades y calidades adecuadas, frente a los recursos económicos limitados, hace necesaria una detallada planeación con objeto de normalizar los procesos de compras y así evitar los imprevistos:

- Determinación de necesidades en cantidad, calidad y tiempo, con base al desplazamiento de productos.
- Establecimiento de prioridades frente a recursos económicos escasos, así como minimizar costos.
- Normalización de los procedimientos para hacer más eficientes las adquisiciones.

Hay actividades que deben ser aplicadas posteriores al logro del suministro suficiente de medicamentos, con la intención de no reincidir al desabasto y lograr un mejor uso de medicamentos.

4.7 Establecer un stock de medicamentos por servicio.

Con respecto a la duplicación de solicitudes por servicio podría implementarse en cada servicio médico, un stock de medicamentos que de manera cíclica se surtiera y se dispensara por personal capacitado para la dispensación de medicamentos y actividades administrativas, que se encargue de la distribución en todos los turnos.

Ésta no es una actividad regular en los hospitales federales desconcentrados de referencia, no obstante, ayudaría no solo a evitarla duplicación de solicitudes, también para un el control de las caducidades de los medicamentos, mejorar el uso de los medicamentos, y agilizar la atención médica.

CONCLUSIONES

El Estado es un segmento geográfico limitado, en el que interactúan un grupo de individuos bajo una sola autoridad sustentada en leyes de aceptación general y obligatoria, con la finalidad de dirimir y resolver los conflictos que ocurren en la vida social. Esta decisión y el cuerpo legal, dan lugar a instituciones de carácter público que atañen a los hombres que se encargan de ejercer el poder político, teniendo como propósito la convivencia armónica y el bienestar general.

Se puede definir al Estado como una forma de asociación y organización política soberana de una sociedad humana establecida en un territorio determinado, que descansa en una estructura jurídica, con independencia y auto determinación con órganos de gobierno y de administración que persigue determinados fines mediante actividades concretas.

Gobierno es el ente orgánico que tiene como responsabilidad la emisión, ejecución y vigilancia de las leyes, por medio de las cuales se ejerce de manera indiscutida el poder estatal. En virtud de ello todas sus acciones tienen un sustento jurídico que les proporciona legitimidad y naturaleza pública, esto con la finalidad de establecer la condición de los gobernados.

El gobierno se puede definir como la organización o conjunto de individuos que ostentan un poder otorgado por la población dentro de un territorio para desarrollar las actividades por las cuales el Estado se erige, mismo que se llevan a cabo por medio de políticas públicas y un orden jurídico a cargo de los poderes constituidos en las leyes.

Administración Pública es el conjunto de esfuerzos que realizan los servidores públicos para dar respuesta a las demandas sociales, de tal forma que se preserven los medios públicos y bienes patrimoniales; con la racionalización y aprovechamiento de los recursos, para la consecución de metas y objetivos

orientados a la promoción del bienestar económico y social de la población, siguiendo un orden legal para su actuación.

La administración pública también es el conjunto de personas identificadas como funcionarios y servidores públicos, que unen sus esfuerzos para servir a la comunidad por medio de tres instancias de gobierno, federal, estatal y municipal, su finalidad es la gestión y el trámite de asuntos en beneficio de la sociedad civil, tendientes a lograr los fines del Estado.

En las instituciones se hace necesario efectuar con regularidad el diagnóstico de sus procedimientos, con el fin de identificar sus problemáticas y buscar soluciones en beneficio de sus actividades cotidianas, ó la implementación de mejoras que permitan agilizar e innovar los proceso administrativos para ofrecer servicios más eficientes.

El análisis FODA permitió comprender la situación en la que se encuentran los hospitales federales desconcentrados de referencia, proporcionando elementos que pueden emplearse para mejorar el procedimiento utilizado hasta el momento, mostrando sus fortalezas como el de poseer información valiosa que es generada por el área administrativa, debilidades que tienen que ver con la no actualización de los manuales de procedimientos, la oportunidad que representaría la aplicación de auditorías administrativas, y las amenazas que representan los vacíos en la normatividad.

El diagrama causa-efecto, hizo evidente la corresponsabilidad que tienen las áreas administrativas en el desabasto de medicamentos, y de qué forma cada una de ellas, desde sus competencias pueden revertir el problema. El área de recursos humanos al contratar personal más calificado, recursos financieros al priorizar y programar el uso del presupuesto, recursos materiales al utilizar la información que posee para evitar la compra de productos innecesarios, así como reconocer la importancia de la información que se genera por parte del almacén y los resultados que se producirían con su aplicación.

El punto clave en el procedimiento para el suministro de medicamentos que realizan los hospitales federales desconcentrados de referencia, es como se definen las cantidades y el tipo de medicamentos a comprar en un ejercicio fiscal, iniciar la asignación de compra por las solicitudes que realizan los servicios médicos resulta no representativa y en ocasiones incluso no factible para ser cubierta, esto al ser una manera informal no estandarizada para realizar sus peticiones, lo que hace necesario la modificación del procedimiento que permita mayor certeza para el abastecimiento de medicamentos.

Para evitar la falta de medicamentos en áreas de hospitalización es necesario realizar un estudio de las necesidades que demandan las unidades médicas, utilizando la información que se genera en almacén con los desplazamientos, máximos y mínimos, puntos de reorden, estadísticas de precios, tiempos de entrega etc., sin olvidar el considerar las observaciones técnicas que el área médica realiza, para incluir o sustituir un medicamento.

Los datos estadísticos nos puede proporcionar información valiosa al concentrar datos en un periodo de tiempo, describiendo la tendencia y comportamiento, en este caso de la demanda de medicamentos, pero además muestra la interacción que tiene con otros elementos como son los servicios médicos, proveedores, costos, números de lote etc., en una perspectiva integral de relaciones entre los factores involucrados, lo cual facilita su interpretación y predicción, con este conocimiento es posible ubicar necesidades, establecer prioridades, y formular el programa anual de adquisiciones.

La utilización e interpretación de los formatos estadísticos constituye una obligación esencial para el sistema de abastecimiento, de nada sirve mantener un sistema de cómputo que permite registrar información sobre la tendencia de los medicamentos, si sólo se utiliza para ser comparada con datos asignados de forma aleatoria por las unidades médicas, y a criterio del personal que conforma los comités de abasto, desechando la posibilidad de reducir tiempos en la asignación de compra.

Para evitar la duplicación de solicitudes, sería necesario la implementación en cada servicio médico, un stock de medicamentos que de manera cíclica se surtiera y se atiende por personal administrativo, que se encargue de la distribución en cada turno, no solo ayudaría a evitar el despido de los medicamentos, también el control de las caducidades y agilizar la atención médica, así mismo crear información estadística sobre las necesidades de los servicios médicos de manera más directa.

Incluso si la intención es continuar con el mismo método, el realizar las compras tomando como base las solicitudes de los servicios médicos para conformar el programa anual de adquisiciones, el personal administrativo asignado al control de los stock de medicamentos en los servicios médicos, podría participar en el estudio de las necesidades, asimismo de la estandarización del procedimiento, para que sea realizado de la misma forma en todas las áreas médicas, con el propósito de reflejar las necesidades reales de los servicios y pueda considerarse confiable, esto por ser una actividad administrativa y no médica.

La revisión y actualización del manual de procedimientos permitirá la implementación de acciones que mejoren las actividades asignadas, buscará la optimización de los tiempos de ejecución, el mejor uso de los recursos disponibles, así como eliminar incertidumbre de los resultados y la duplicación del trabajo, de esta forma logrará el control de las actividades especificadas, y quedarán plasmadas las operaciones que realmente se efectúan.

La no actualización de manuales de procedimientos afecta los procesos administrativos, en su operación y funcionamiento, generando confusión y pérdida de tiempo, sin lograr los resultados esperados para el abasto de medicamentos, creando conflictos entre las unidades administrativas y las áreas médicas, problemas que si no se resuelven de forma inmediata, éstos serán cada vez más graves y difíciles de resolver causando observaciones por parte de la contraloría.

El diseño de los manuales de procedimientos y su cumplimiento, ayudan al fortalecimiento de los procesos administrativos, en los que será necesario especificar por escrito, qué funcionario público de alta jerarquía es el responsable del procedimiento completo para el abasto oportuno de medicamentos y cuide íntegramente su cumplimiento, lo que permitirá el buen uso de los recursos materiales, financieros y humanos.

Otra forma de fortalecer el ciclo administrativo es a través de la vinculación entre las diferentes áreas y su armonización, esto significaría practicar el respeto por los procedimientos, la normatividad y no intervenir sobre las competencias de los demás, responsabilizándose de sus propias asignaciones, haciendo un lado intereses particulares.

Un elemento esencial para el abasto oportuno de medicamentos, es la planeación al permitir crear estrategias para el mejor manejo del presupuesto, evitando la devolución de parte de los recursos asignados siempre limitados, respetando la normatividad y los tiempos establecidos para cuando resulte conveniente, realizar cambios en la asignación de los recursos en capítulos o partidas presupuestales.

La planeación implica racionalizar nuestras acciones enfocando la intención en una sola dirección, siendo congruentes con los medios con los que se disponen para el logro de metas y objetivos, con la finalidad de optimizar los recursos, humanos, materiales y humanos. La planeación es considerada un instrumento de control, donde se fijan parámetros de actuación, involucrando la participación de los integrantes de la organización, respetando la normatividad vigente, logrando acuerdos.

La utilización de la planeación estratégica implica no solo racionalizar, también la aplicación de métodos y técnicas, para evaluar el medio externo e interno en el que se encuentra la organización, permitiendo identificar ventajas, lo que permite reducir la incertidumbre de nuestros procesos, al analizar las opciones que se presentan y haciendo consideraciones a largo plazo.

Resulta necesaria la revisión y actualización de la normatividad que guíe las acciones referentes a la transferencia de medicamentos, legislación que sea un apoyo al seguimiento de la adecuada aplicación de la Ley de Adquisiciones Arrendamientos y Servicios del Sector Público, evitando la compra de cantidades excesivas de medicamentos que a corto plazo puedan caducarse y se evite la existencia de productos de bajo y nulo movimiento.

La no revisión y actualización de la normatividad en materia de adquisiciones y almacenamiento de medicamentos, nos condena al estancamiento de la actividad administrativa, al permitir que los procesos se sigan realizando de la misma forma, sin permitir modificar sus prácticas, cuando nuestro sistema administrativo necesita el efectuar cambios acordes a las necesidades actuales para el aprovechamiento de los recursos materiales y financieros. .

La ética de los servidores públicos puede influir de manera negativa o positiva para el buen desempeño de las actividades administrativas, por lo que es necesario un buen proceso de selección y reclutamiento de los puestos, que finalmente contribuyen en la eficiencia de los servicio de salud en México, el abasto de medicamentos dependerá del interés, compromiso, de quienes tienen en sus manos el poder de decisión, es decir de los servidores públicos asignados para cuidar y ver por los intereses de los ciudadanos.

Con lo anterior se demuestra la hipótesis planteada, que el procedimiento utilizado por los hospitales federales desconcentrados de referencia para el suministro de medicamentos en 2013, contribuye al desabasto de medicamentos en las áreas de hospitalización, por incumplimiento de la normatividad para la revisión y actualización de los manuales de procedimientos, el recurso humano en puestos de estructura, constituyen el factor determinante para realizar los cambios que permitan el perfeccionamiento de los procesos administrativos.

Los espacios administrativos en la administración pública, requieren ser ocupados por profesionistas que conozcan y hagan uso de la metodología

administrativa y de las herramientas que pueden resultar útiles para ofrecer servicios de calidad, que impacten en beneficios de los usuarios de los servicios de salud que ofrece el gobierno federal.

La administración no es una panacea que resuelva todos los problemas, pero si permite formar un orden operante y vincularlo a un proceso, la actividad administrativa es una profesión propositiva, que en su deber esta identificar las necesidades y requerimientos de la sociedad, instituciones, ó áreas sustantivas para las que trabaja, es decir, buscar la satisfacción de los usuarios, proponiendo soluciones que mejor convengan a todos los intereses.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Acosta Romero, Miguel, Compendio de Derecho Administrativo Parte General, México, Editorial Porrúa S.A., 2001.
- 2) Aristóteles: Ética nicomaquea. Política. "Sepan cuantos..." No. 70. México, Editorial Porrúa, 1999.
- 3) Aristóteles. La política. España, Editorial Espasa-Calpe.1989.
- 4) Ávila Rodríguez, Carmen María, Gutiérrez Rodríguez, Francisco. El derecho a una Buena administración y la ética pública. Valencia, Fundación General de la Universidad de Málaga. 2011.
- 5) Barquín C. Manuel. Dirección de Hospitales Sistema de Atención Médica. México, Nueva Editorial Interamericana.1985.
- 6) Bernard C. Introducción al estudio de la medicina experimental, México, Universidad Nacional Autónoma de México. 1994.
- 7) Bobbio, Norberto, Diccionario de Política A-J, Tomo I, México, Editorial Siglo Veintiuno. 1997.
- 8) Bobbio, Norberto. Estado, Gobierno y Sociedad, México, Editorial Fondo de Cultura Económica. 1989.
- 9) Borja, Rodrigo. Enciclopedia de la Política, México, Editorial Fondo de Cultura Económica, 1997.
- 10) Bowman Cliff. La Esencia de la Administración Estratégica, México, Editorial Practice. Hall Hispano América S.A. 1995.

- 11) Bravo González, Mario. Desabasto de Medicamentos y Repercusión en el Paciente con Enfermedad Crónica Degenerativa. Tesis Postgrado. Nayarit. FMED/UNAM. 2001.
- 12) Campos y Covarrubias, Guillermo, Zarza Arizmendi, Dolores, Política Social, Educación y salud en México, Una Visión Multidisciplinaria. México, Editorial Plaza y Valdez. 2007.
- 13) Canasi José, Derecho Administrativo, Vol. I, Argentina, Editorial Desalma, 1974.
- 14) Carrillo Landeros, Ramiro, Fundamentos éticos y epistemológico de la Ciencia Política y la Administración Pública. Tesis Doctoral, FCPS UNAM, México.
- 15) Carrillo Landeros, Ramiro, Teorías y Métodos en Ciencias Sociales México, Editorial Limusa S.A. de C.V., 2012.
- 16) Carrillo Landeros, Ramiro, Metodología y Administración. México, Editorial Limusa S.A. de C.V., 1982.
- 17) Chiavenato, Adalberto, Introducción a la Teoría General de la Administración. México, Editorial Mc Graw-Hill, 1995.
- 18) Cortogerena, Alicia B. Tecnologías de Gestión. Argentina, Editorial Macchi grupo S.A. 2000.
- 19) Cuervo García, Avaro. Introducción a la Administración de Empresas, España, Editorial Civitas, 2001.
- 20) Daft, Richard L. Marci, Dorothy. Introducción a la Administración. México, Editorial Cengage Learning, 2009.

- 21) Delgadillo Gutiérrez, Luís Humberto. Compendio de Derecho Administrativo, México, Editorial Porrúa, 2000,
- 22) Delgadillo Gutiérrez, Luís Humberto, Elementos de Derecho Administrativo, México, Editorial Limusa, 1991.
- 23) Dessler, Gary. Administración de Recursos Humanos "Enfoque latinoamericano", México, Editorial Practice Hall- Pearson, 2011.
- 24) Finer, Hermann. Teoría y Práctica del Gobierno. España, Editorial Planeta.1984.
- 25) Frenk Julio, Gómez Dantés Octavio, Para entender el sistema de salud en México. México, Editorial Nostra. 2008.
- 26) García Cantú, Alfonso, Almacenes, Planeación, Organización y Control. México, Editorial Trillas, 1991.
- 27) Giner, Salvador. "Sociedad Civil": En Elías y Alfonso Ruiz Miguel, Filosofía Política II Teoría de Estado, Madrid, Editorial Trotta, 1996.
- 28) González González, María de la luz. Teoría General de Estado, México, Editorial Porrúa, 2008.
- 29) Guerrero, Luís. León Aníbal, Aproximación al concepto de salud. Venezuela, Revisión histórica..... FERMENTUM. 2008.
- 30) Guerrero Orozco, Omar Teoría de la Administración Pública, México, Editorial Harla, S. A. de C.V. 1986.
- 31) Guerrero Orozco, Omar, Teoría del Estado, México, Oxford, University, Press. 2000.

- 32) Hernández Sampieri, Roberto, Fernández Collado, Carlos, Metodología de la Investigación, México, Editorial Mc. Graw Hill, 2003.
- 33) Ishikawa, Kaoru. Practicas de los círculos de control de calidad, México, Editorial Graficas Heríos S. A. L, 1989.
- 34) Ivancevich John M. Administración de Recursos Humanos. México, Editorial Mc. Graw Hill. 2004.
- 35) Jacobo Rousseau, Juan. El Contrato Social, México, Editorial Porrúa, S.A., 1982.
- 36) Lasso de la Vega JS. Pensamiento presocrático y medicina. En: Entralgo L. Historia universal de la medicina. Tomo 2. Barcelona: Editorial Salvat, 1982.
- 37) Malagón Londoño, Gustavo. Administración Hospitalaria, México, Editorial Médica Panamericana, 1994.
- 38) Martínez Chávez, Víctor. Teoría y Práctica del Diagnóstico Administrativo. México, Editorial Trillas.1989.
- 39) Mintzberg Henry; Voyer John; Brian Quinn James, El proceso Estratégico, México, Editorial Prentice-Hall Hispano Americana, S.A. 1997.
- 40) Mondy R. Wayne, Noe Robert M. Administración de Recursos Humanos. México, Editorial Pearson Educación. 2005.
- 41) Montesquieu, Del espíritu de las leyes, México, Editorial Porrúa, S. A., 2001.
- 42) Oropeza López Alejandro. La evaluación de la función pública en México. México, Editorial Plaza y Valdés S.A de C.V. 2005.

- 43) Perel Vicente L, López Cascante Jesús D, Messti Domingo J, Administración General "Organización, Planeamiento, Control". México, Ediciones Macchi, 1996.
- 44) Pichardo Pagaza, Ignacio. Introducción a la Administración Pública de México, Funciones y Especialidades, México, INAP, 1998.
- 45) Quiroga Leos, Gustavo. Organización y Métodos en la Administración Pública, México, Editorial Trillas 1992.
- 46) Ramírez López Alejandro José, Derecho a la salud, México, Editorial Sista S.A. de C.V., 2003.
- 47) Riviere JR. La medicina en la antigua India. En: Entralgo PL. Historia universal de la medicina. (Tomo 1). Barcelona: Editorial Salvat, 1976.
- 48) Sacase, Matthías, Planeación Estratégica en empresas públicas, México, Editorial Trillas. 2001.
- 49) Sánchez, González, José Juan, La administración pública como ciencia, México, Editorial Plaza y Valdés S.A de C.V. 2001.
- 50) Serra Rojas, Andrés. Ciencia Política "La proyección Actual de la teoría General del Estado". México, Editorial Porrúa, S. A., 1993.
- 51) Serra Rojas, Andrés. Derecho Administrativo, Tomo I. México, Editorial Porrúa, S. A., 1985.
- 52) Soto Álvarez Clemente, Prontuario de Introducción al Estudio del Derecho y Naciones de Derecho Civil. México, Editorial Limusa. 1994.
- 53) Stein Lorenzo, Movimientos Sociales y monarquía. España, Centro de Estudios Constitucionales, 1981.

- 54) Stoner Feeman, Gilbert. Administración. México, Editorial Prentice-Hall Hispanoamérica S, A., 1996.
- 55) Vega Casillas, Salvador. Rendición de Cuentas, Transparencia y Combate a la Corrupción, Análisis el combate a la corrupción en la Administración Pública Federa: Instrumentos, mecanismos y mejores prácticas. Vol. XLIII, México, INAP, Septiembre-Diciembre, 2008.
- 56) Vega-Franco L. Ideas, creencias y percepciones acerca de la salud. Reseña histórica., México, Salud Pública. 2002.
- 57) Wadsworth Zárate, Patricia, "El plan anual de adquisiciones y contrataciones del Estado". Lima, Artículos Legales. 2003.

FUENTES DE CONSULTA

- 1) Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- 2) Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.
- 3) Ley Orgánica de la Administración Pública Federal.
- 4) Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.
- 5) Programa Nacional de Salud 2007-2012.
- 6) Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM- -SSA1-2008, Buenas Prácticas de Almacenamiento, Acondicionamiento o Distribución de Medicamentos. México.
- 7) Hospital General de México. Programa de Trabajo 2009-2014.
- 8) Hospital Juárez de México. Programa de Trabajo 2009-2015.
- 9) Hospital General DR. Gea González. Programa de Trabajo 2013.
- 10) Hospital General de México. Manual de Procedimientos Programa Anual de Adquisiciones, México, 2009.
- 11) Hospital Juárez de México, Procedimiento para la elaboración del Programa Anual de Adquisiciones, Arrendamientos, y Servicios. México, 2009.
- 12) Hospital General DR Gea González, Procedimiento para la Elaboración y Formular el Programa Anual de Adquisiciones. México, 2009.

- 13) Hospital General de México, Manual de Procedimientos, Subdirección de Almacenes. México, 2005.
- 14) Secretaría de la Función Pública, Sistema Procesos eficientes. Programa Especial de Mejora de la Gestión en la Administración Pública Federal. México, 2008-2012.
- 15) Secretaría de Salud. Manual de Procedimientos de Registro de Movimientos de Existencia de Nulo o Escaso Movimiento. México, 2011.
- 16) Requejo Pagés, Juan Luís. Los problemas de la Omisión Legislativa en la Jurisprudencia Constitucional, España, XIV Conferencia de Tribunales Constitucionales Europeos Vilna, 2012.
- 17) Bonnin, Charles Jean, "Principios de Administración Pública", Revista de Administración Pública (en línea) Dirección URL: www.juridicas.unam.mx/publica/librev/rev/rap/cont/1982/pr/pr8.pdf,
- 18) Comisión Coordinadora de Institutos nacionales de salud y Hospitales de alta especialidad, (en línea) Dirección URL www.ccinshae.salud.gob.mx
- 19) Díaz J.L. "La Seguridad Social en México Un Enfoque Histórico". Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM (en línea) Dirección URL: www.juridicas.unam.mx
- 20) Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) (en línea) Dirección URL: www.inegi.org.mx
- 21) Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Cuenta satélite del sector salud de México. 2012, año base 2008.

- 22) Muriel, Josefina. Hospitales de la Nueva España, México, Publicaciones Universidad Nacional Autónoma de México, 1956. (en línea) Dirección URL: [www. jurídicas unam.mx](http://www.juridicas.unam.mx)
- 23) Hospital General de México(en línea) Dirección URL: www.hospitalgeneral.salud.gob.mx/interior/dirgral/antecedentes1.html
- 24) Secretaría de la Función Pública. "Normatividad en Materia de Adquisiciones y Arrendamiento y Servicios". (en línea) Dirección URL: www.funcionpublica.gob.mx/unaopspf/dgaadq/normadq.htm
- 25) Secretaría de la Función Pública "Entorno Normativo de los almacenes en la Administración Pública Federal" (en línea) Dirección URL: Normatibm@funcionpublica.gob.mx