

- 1) Reducir en 10% anual el número de nacidos con bajo peso
- 2) Lograr que el 80% de los menores de un año lleguen a los 8 kgs. antes de cumplir un año.
- 3) Reducir en un 50% las hospitalizaciones por desnutrición de tercer grado.

En resumen el I.M.S.S. considera que los problemas de la comunidad pueden y deben resolverse mediante acciones educativas y éstas deben estar unidas a los recursos y a la estructura de todas las instituciones públicas o privadas dedicadas al cuidado de la salud de la población en nuestro Estado.

VISTOS DESDE EL ANGULO DE LA PRACTICA DE LA MEDICINA PRIVADA.

La práctica privada de la medicina se enfrenta fundamentalmente a los problemas derivados del alto costo de operación de los hospitales y de una legislación inadecuada para clasificarlos de acuerdo a la capacidad técnica de cada uno de ellos.

Inmersos en un sistema comercial liberal, los hospitales y las clínicas privadas caen en fenómenos de consumismo y competencia como procedimientos para atraer el mayor número de pacientes y médicos a sus instalaciones; esto coadyuva al fenómeno inflacionario que unido a la inflación general existente ha hecho que los costos de atención privada se disparen de una manera impresionante en los últimos 5 años.

El ponente señaló adicionalmente los problemas que representan la legislación que obliga a otorgar el 5% de los días cama a pacientes de escasos recursos económicos que puedan pagar su hospitalización.

Consideró el ponente tener como ventaja, una estructura administrativa más ágil que la de las grandes instituciones del sector público y por lo mismo, estar frecuentemente en posición de ofrecer servicios no disponibles en las instituciones de ese sector.

Estimó que la atención médica en el Instituto Mexicano del Seguro Social no es gratuita, debido a que es producto de las cuotas que trabajadores y patrones aportan para ese fin y que la empresa privada de la salud ha sido enfocada como una empresa de lucro excesivo y legítimo considerando que no existe una información suficiente en la mayor parte de las personas que les permita conocer los factores que inciden en el alto costo de la atención privada de la medicina

Se propuso un mecanismo de coordinación entre las instituciones privadas de salud, con las universitarias y las del sector público para lograr un óptimo beneficio mediante subrogaciones de las instalaciones y los equipos de alto costo cuya duplicidad resulta onerosa para toda institución que al no poder referir sus pacientes a otra parte se ve obligada a adquirirlos.

DESDE EL ANGULO UNIVERSITARIO.

La Universidad Autónoma de Nuevo León desea borrar las líneas territoriales institucionales que impiden una coordinación adecuada entre las diferentes instituciones que realizan actividades de atención médica de primer nivel con estudiantes y maestros de las Facultades de Medicina, Enfermería y Odontología.

Una parte de las actividades mencionadas se realizan en el Municipio de Guadalupe y adicionalmente de Apodaca.

La idea de fondo es lograr una mayor experiencia de aprendizaje ampliando el universo de trabajo con miras a lograr un cambio en los índices de salud de la población y una gama más amplia de experiencias profesionales que no se lograrían si se sigue limitando la actividad académica a los hospitales y clínicas que representan el nivel secundario y terciario de atención médica adonde llegan solamente el 15% del total de los enfermos y además representan una experiencia de problemas patológicos limitado.

La idea de limitar sus acciones a dos Municipios tiene como razón de necesidad de evaluar objetivamente el resultado del programa, pero de hecho el propósito final consiste en adquirir la experiencia necesaria para ampliar el radio de acción y lograr una participación activa con todas las instituciones que así lo deseen y coadyuvar en el mejoramiento del estado de salud y desarrollo de la población en el Estado.

CAPITULO UNIVERSITARIO

AL FONDA

Los programas específicos que se están realizando son a nivel de pregrado para las carreras de Enfermería, Medicina y Odontología y a nivel de postgrado, la Residencia de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina de nuestra Universidad.

Esta joven Residencia tiene como propósito buscar la retroalimentación en la enseñanza de un profesional de alto nivel académico que influya en los estudiantes y eventualmente en el diseño de los programas con la misma intensidad que han influido hasta ahora los especialistas. Se considera que solamente a través de la formación de un profesional con capacidad académica puede la medicina de primer nivel ser efectiva.

Los índices de salud de la población y una gama más amplia de experiencias profesionales que no se lograrían si se sigue limitando la actividad académica a los hospitales y clínicas que representan el nivel secundario y terciario de atención médica donde lidan solamente el 15% del total de los enfermos y además representan una experiencia de problemas patológicos limitados.

La idea de limitar sus acciones a dos Municipios tiene como razón de necesidad de evaluar objetivamente el resultado del programa, pero de hecho el propósito final consiste en adquirir la experiencia necesaria para ampliar el radio de acción y lograr una participación activa con todas las instituciones que así lo deseen y contribuir en el mejoramiento del estado de salud y desarrollo de la población.

Ponencia : La Municipalidad, un problema de Corresponsabilidad Social.
Conferenciante: Lic. César Pámanes Narváez
Estudios: Lic. en Psicología, Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey
Maestría en Gerencia, Colegio de México
Cursos: Gerencia para la Administración por el IFTM.
Puesto de destino: Director Administrativo de la U.N.A.M.

TEMA V PROBLEMAS SOBRE SOCIOPATOLOGIAS URBANAS

Comentariante : Lic. Ernesto Villarreal Landeros
Puesto de destino: U.N.A.M.
Puesto de destino: Catedrático de la U.N.A.M.

Coordinadores:
Lic. Ernesto Villarreal Landeros
Lic. César Pámanes Narváez

ALFONSO

CAPITULO V