

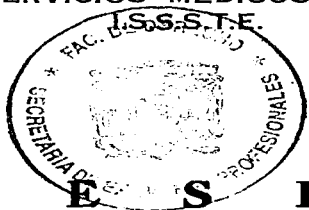
70/
24

**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTONOMA DE MEXICO**

(CAMPUS CIUDAD UNIVERSITARIA)



**ANALISIS SOCIOJURIDICO DE LAS
RELACIONES PUBLICAS EN LOS
SERVICIOS MEDICOS DEL**



T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN DERECHO**

**P R E S E N T A :
DAVID SEPTIMO MOLINA**

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

1997



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.

Al profesor el Lic. Daniel Ojesto Martínez Porcayo, con profundo agradecimiento por su apoyo y asesoramiento en la realización de mis ideales.

Con todo respeto, al distinguido catedrático Lic. Enrique Lara Treviño.

Con profundo agradecimiento a mi madre, la señora Sofía Molina, quien en esta vida le correspondió ejercer el papel de padre, para hacer de sus hijos hombres honestos.

A mi amada esposa Roxana Fox, por su colaboración, apoyo y comprensión.

A mis hijos: Edna Cynthia y Luis Carlos, por su cariño.

En memoria del amigo y compañero el Lic. Ramón Cortes Pérez, quien antes de marchar al arcano me dejó el siguiente pensamiento:
"siempre hay que amanecer con una nueva ilusión cada día"

A mi gran amigo el Lic. Nestor Enríquez Granillo.

A la escuela y maestros con agradecimiento.

INDICE

INTRODUCCION.....	1
--------------------------	----------

CAPITULO I

1. ANTECEDENTES HISTORICOS DE LAS RELACIONES PUBLICAS.....	3
1.1 EL PROBLEMA HUMANO DESDE SU ORIGEN	4
1.2. HISTORIA DIFUSA: LA COMUNICACION	4
1.2.1. LA COMUNICACION EN GRECIA.....	5
1.2.2. LA COMUNICACION EN ROMA.....	6
1.2.3. LA COMUNICACION EN LA EDAD MEDIA.....	7
1.2.4. LA COMUNICACION EN EL RENACIMIENTO.....	8
1.3. HISTORIA INFORMAL O MAQUINISMO.....	8
1.4. HISTORIA FORMAL.....	9
1.4.1. LA AGENCIA DE PRENSA.....	11
1.4.2. CAMPAÑA POLITICA.....	12
1.4.3. INFLUENCIA DE LA EMPRESA.....	12

CAPITULO II

2. CONCEPTOS GENERALES.....	14
2.1. ¿QUE SON LAS RELACIONES PUBLICAS?.....	14
2.2. IMPORTANCIA DE LA FUNCION DE LAS RELACIONES PUBLICAS COMO ACTIVIDAD PROFESIONAL DEL LICENCIADO EN DERECHO.....	23
2.3. RECURSOS Y PROCEDIMIENTOS QUE PUEDEN SER EMPLEADOS EN LAS RELACIONES PUBLICAS DEL I.S.S.S.T.E.....	62
2.4. LAS RELACIONES PUBLICAS EN LOS SERVICIOS MEDICOS DEL I.S.S.S.T.E.....	84

CAPITULO III

3. MARCO JURIDICO DEL I.S.S.S.T.E.....	101
3.1. CONSTITUCIONALIDAD DE LA SALUD PUBLICA Y LA LEY GENERAL DE SALUD.....	101
3.2. LEY DEL I.S.S.S.T.E.....	107

3.3. REGLAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS DEL I.S.S.S.T.E.....	117
3.4. REGLAMENTO DE CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO DEL I.S.S.S.T.E.....	123
3.5. REGLAMENTO DE RELACIONES PUBLICAS EN EL I.S.S.S.T.E.....	132
3.6. ESTATUTO ORGANICO DEL I.S.S.S.T.E.....	137
3.7. NORMATIVIDAD DE LA COORDINACION GENERAL DE COMUNICACION SOCIAL.....	144
3.7.1. MANUAL DE ORGANIZACION.....	145
3.7.2. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.....	149
3.7.3. MANUAL DE SERVICIOS AL PUBLICO.....	155

CAPITULO IV

4.- MARCO CONTEXTUAL.....	166
4.1. LOS SERVICIOS MEDICOS Y LAS RELACIONES PUBLICAS EN EL HOSPITAL REGIONAL "1° DE OCTUBRE" DEL I.S.S.S.T.E.....	166
4.2. PLANEACION Y ORGANIZACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS.....	174
4.3. LA ORIENTACION E INFORMACION Y QUEJAS EN EL DEPARTAMENTO DE RELACIONES PUBLICAS.....	181

CAPITULO V

5.- TRASCENDENCIA SOCIAL DE LAS RELACIONES PUBLICAS COMO UN DERECHO.....	190
5.1. UNA BUENA ATENCION AL DERECHOHABIENTE EN EL ORDEN SOCIO-FAMILIAR.....	190
5.2. MALA ATENCION AL DERECHOHABIENTE EN EL ORDEN SOCIO-DEMOGRAFICO.....	196
5.3. CONSECUENCIAS SOCIO-POLITICAS Y CULTURALES DE LAS RELACIONES PUBLICAS.....	200
5.4. CONSECUENCIAS SOCIO-JURIDICAS DE LAS RELACIONES PUBLICAS.....	204

A P E N D I C E

PROPUESTAS.....	211
CONCLUSIONES.....	214
BIBLIOGRAFIA.....	218

INTRODUCCION

El presente es un estudio Socio-Jurídico, que tiene como finalidad prevenir y solucionar de manera oportuna, adecuada y permanente el Servicio a la Salud a que tiene derecho la población.

Actualmente se le ha dado poca importancia al papel que desempeñan los abogados sociales, que ejercen las relaciones públicas en la Administración Pública de la Salud, esto se debe porque es una nueva disciplina.

Al elegir este tema, tomé en consideración mi experiencia como servidor público en el Departamento de Información, Orientación, Quejas y Relaciones Públicas del Hospital Regional "1° de Octubre" del I.S.S.T.E.

En él realicé una investigación de campo, pretendiendo llevar a cabo un sondeo de opinión pública, por medio de una serie de encuestas efectuadas al derechohabiente, en los diferentes servicios y observé la siguiente situación social:

- ◆ Se atiende con demasiada lentitud al paciente debiendo permanecer un promedio de dos horas, en la Sala de Espera antes de pasar a consulta. Esto trae como consecuencia que su estado puede agravarse e incluso poner en peligro su vida.
- ◆ Falta de interés por parte del personal para atender al público.
- ◆ El carácter burocrático que exige la prestación del Servicio Médico.
- ◆ Prepotencia por parte del personal en todos los niveles.
- ◆ Desabasto de medicamentos.

Ante la problemática anteriormente expuesta, no se cumple con la Garantía Constitucional que se establece en el Artículo 4o., que en su cuarto párrafo dispone que "toda persona tiene derecho a la protección de la salud". En este caso específico nos olvidamos que nuestro objetivo es, por una parte, prevenir las enfermedades y, por la otra, que todos los mexicanos tengan acceso a los servicios médicos, cuando lo requieran.

Según veremos más adelante, las relaciones públicas buscan que en los organismos públicos de la salud se formen una buena imagen y opinión de ella, que influya favorablemente en sus actitudes hacia la misma. Y para mayor comprensión daremos algunos breves antecedentes de las relaciones públicas.

En razón de lo anterior, puedo concluir que la influencia que ejerce la opinión pública en las actividades humanas, viene a ser el enfoque jurídico de la Administración Pública.

Ya que los aspectos legales son de importancia en los servicios médicos, porque la opinión del paciente es de desconfianza hacia nuestras instituciones. Por eso es importante llevar a cabo un programa de descentralización y de integración de los servicios; creando la Procuraduría de la Defensa del Paciente, para enfrentar sin burocratismos los derechos del paciente, como una garantía constitucional.

En este sentido se busca que este órgano jurídico, podría ser un conciliador para mantener las buenas relaciones públicas entre las partes.

Considero también que a esta disciplina, se le dé más apoyo en los sistemas educativos para que sea posible su impartición en nuestras universidades.

CAPITULO I

1. ANTECEDENTES HISTORICOS DE LAS RELACIONES PUBLICAS.

VISION GENERAL.

Para llegar a comprender bien las relaciones públicas, hemos de empezar por hacer una consideración general, estructurada y coordinada de los fenómenos y realidades sociales; que han preparado la aparición de esta nueva profesión en la historia de nuestro siglo.

Las relaciones públicas, caen dentro del marco de los fenómenos sociales. Pero nunca podemos afirmar con rigor histórico, que estos fenómenos sean de época reciente, que hayan surgido ahora. Ni mucho menos que puedan partir su aparición en América. Tienen las relaciones públicas carácter permanente de temporalidad y especialidad. En todo tiempo y en todo lugar se han dado las relaciones públicas. Ahora bien, vamos a estudiar cual ha sido el proceso, hasta llegar a organizarse internacional y sistemáticamente; vamos a ver cambios que han sufrido la opinión pública, hasta llegar por el campo económico a la empresa, elemento institucionador, que se ocupa técnica y profesionalmente de ella.

Hablar de relaciones públicas es plantear un problema social en sí, como dice el Dr. González de Alameda: "Si nos remontamos a las categorías aristotélicas, las relaciones públicas son una dimensión relacionada, esquema de modos y dimensiones de la personalidad humana. Decir relaciones públicas será tanto como decir relaciones sociales o relaciones humanas; las tres relaciones humanas, relaciones sociales y relaciones públicas, se identifican en su género definitorio: categorías, modales y relaciones de toda persona humana".¹

Las relaciones públicas son relaciones interindividuales, ya que se consideran los sujetos de la relación como simples individuos en manifestación pública. También pueden ser estas mismas como relaciones intersociales ya que los individuos que se relacionan pueden estar asociados, ligados intencionalmente entre sí; relación de grupos, entidades y corporaciones. El hombre de hecho aunque

¹ González de Alameda. "MANUAL DE INTRODUCCION A LAS RELACIONES PUBLICAS". México, Minerva Books. LTD. 1973 Pág. 7

está radicalmente sólo, está físicamente por necesidad en pública comunicación, como un ser social.

1.1 EL PROBLEMA HUMANO DESDE SU ORIGEN

Partiendo de la teoría, de que el hombre por su naturaleza es un ser sociable, esto nos predispone a hacer un estudio de los principios y fundamentos, de las relaciones públicas que serán de utilidad, para obtener esa perspectiva histórico - social del problema que nos interesa.

Los esfuerzos del hombre por comunicarse con otros se remontan al origen del mismo. Es absurdo pensar y definir las relaciones públicas por la fuerza de una agencia de prensa. El control de las actividades humanas y la influencia de la opinión pública, son fenómenos universales en el tiempo y en el espacio.

Las relaciones públicas aparecen desde el esfuerzo de los hijos de Adán y Eva, por mantenerse unidos o desde el hombre paleolítico, que buscaba la cohesión interna de su tribu, o desde que el hombre neolítico, comerciaba un trozo de piel por una buena hacha de piedra. La práctica de las relaciones públicas surge con el hombre en comunidad.

Vamos a estudiar las siguientes tres fases, que son consideradas como las partes importantes de la historia de las relaciones públicas:

- ◆ HISTORIA DIFUSA.
- ◆ HISTORIA INFORMAL.
- ◆ HISTORIA FORMAL.

1.2. HISTORIA DIFUSA: LA COMUNICACION.

Partiendo de la antigua, Grecia es materialmente imposible mantener una base de unas relaciones históricas conocidas, no podemos concretar acerca de un período del que casi no hay argumentos, que nos pueden servir de indicios para marcar esta etapa. Sin embargo de todos es conocido que muy bien pueden encajar en esa época, la difusión universal de la cultura Griega y por consiguiente, podemos afirmar que la sociedad de occidente tiene su fundamento en la cultura clásica. Tanto es así, que podemos marcar esta etapa de historia difusa desde Grecia hasta la aparición de la máquina.

1.2.1. LA COMUNICACION EN GRECIA.

La investigación filosófica de la verdad, nos encerraba al individuo en sí mismo; exigía más bien una confluencia de esfuerzos, una comunicación incesante entre los hombres que hacían de ella, fin fundamental de su vida y determinaba así, una solidaridad firme y efectiva entre aquellos que se dedicaron a su ejercicio.

De aquí procede el interés constante de los filósofos griegos, por atraerse a los individuos a su escuela y a la política entendida como una vida social.

Desde la mitad del Siglo V antes de Cristo en Grecia, y particularmente en su Capital Atenas, se encontraba la cultura de los pueblos. El orden democrático que imperaba en ella, hacía posible la participación de los ciudadanos en la vida social y política, realizando de un modo prominente los valores personales de la comunicación por la oratoria.

Los sofistas supieron satisfacer la necesidad de una comunicación que se adaptaba a la opinión pública, especialmente a las clases dirigentes; para hacerlas más simpáticos o antipáticos determinados ideales políticos, tenemos con esto todo el sentido moderno del concepto de las relaciones públicas.

Determinadas escuelas desarrollaban una labor de relaciones públicas, de una manera organizada y sistemática. Los sofistas fueron pues los que elaboraron y crearon la comunicación. Fueron en definitiva los que fundamentaron y pusieron las bases estructurales de lo que hoy denominamos, relaciones públicas, hasta con unas técnicas más importantes del profesional de relaciones públicas, para influir en la opinión pública.

El objeto básico de los programas actuales en un departamento de relaciones públicas; estaba ya expresamente definido entre los sofistas:

- ◆ Cambiar las opiniones hostiles.
- ◆ Neutralizar las opiniones contrarias.
- ◆ Hacer que las opiniones latentes cristalicen a su favor.
- ◆ Conservar las opiniones favorables.

1.2.2. LA COMUNICACION EN ROMA.

En la antigüedad clásica, como hemos visto las formas propias del ejercicio de relaciones públicas, son las escuelas filosóficas con afán de atraerse hacia sí adeptos a la política por el empleo de la oratoria, su mejor medio de comunicación. La oratoria y la filosofía a veces son rivales, o se mezclan y combinan, pero de las dos la que domina es la segunda, la oratoria.

Debemos consignar como en Roma, el adolescente a pesar de despojarse de la toga bordada en púrpura; y de las demás insignias que simbolizan la infancia y vestía desde ese mismo instante la toga viril, su formación no se había completado. Antes de comenzar su servicio militar debía de consagrar normalmente un año en el aprendizaje de la vida pública. Salvo excepciones no era el padre quien se encargaba de ello, sino algún hombre dotado del espíritu de lo que hoy llamamos relaciones públicas en el sentido moderno.

Roma tuvo grandes retores, hombres de la política y de la filosofía, hijos de familias ricas y nobles dedicados a este prestigioso arte de la palabra, tan útil en las luchas del foro: arte que Plono Galo -Fundador de la escuela de retores- ponía al alcance de los jóvenes ambiciosos de procedencia popular. La técnica del retor es exactamente igual que la del griego, que anteriormente hemos expuesto. Su objeto era la maestría o dominio de la oratoria, con unas técnicas precisas de persuasión. Son notables los nombres Cicerón en el "De Oratore" y el de Quintiliano en las "Instituciones Oratorias".

La gran diferencia existente, entre Grecia y Roma en estos aspectos de las llamadas actualmente relaciones públicas: analizadas en la actualidad las empresas, y en aquella época especialmente las escuelas filosóficas, y la política era la orientación vital que Roma le daba. El principio de actividad encontró en la retórica un vivero para la formación de espíritus avizores y sutiles, muy capaces de proveer el personal necesario para sus elevados cuadros administrativos y gubernamentales, especializados en el derecho, la gran creación del genio romano.

En lo que respecta a la Escuela Filosófica, los Estoicos y entre ellos el provinciano Seneca, sigue la comunicación. Ahora bien la forma de establecer esta comunicación en Seneca es diametralmente opuesta a la de los filósofos griegos. Trata de atraerse a los jóvenes a su escuela, a través del ejemplo de la predicación ejemplar. La filosofía dice no consiste en palabras, sino en obras. Para ello emplea la técnica de la convicción; en suma, su actividad de relaciones públicas en la

práctica, forma conciencias. Esta frase de su epístola a Lucio expone toda la ética de las modernas relaciones públicas.

¿De qué aprovecha esconderse y evitar los ojos y las orejas de los hombres? La buena conciencia llama al concurso público la mala conciencia, aún en la soledad está acongojada y solita. Si es honesto lo que hacéis sépanlo todos; si torpe ¿de qué sirve que no sepa alguno si tú lo sabes?

Concluida esta versión de Grecia y Roma, respecto a los orígenes de una posible teoría de las relaciones públicas, nos vamos a introducir en los caminos más recientes de las mismas.

1.2.3. LA COMUNICACION EN LA EDAD MEDIA.

En el siglo X nacen los municipios y la vida ciudadana, cuya organización social influyó de modo decisivo en el florecimiento y esplendor de las empresas modernas.

En los siglos XI y XII aparecen los gremios que regulan de una forma muy minuciosa y establece prohibiciones de todas clases (no poder trabajar para otros que no sean socios, realizar una larga jornada de trabajo, pagar con su trabajo la demanda contraídas con el patrono). Todo esto daba una inflexibilidad ejercida a la organización económica, impidiendo su desarrollo, con lo que el interés por trabajar tendía a desaparecer. La capacidad productiva quedaba reducida a estrechos límites.

Como podemos darnos cuenta el hombre comunal vivía en un cuarto cerrado de relaciones públicas externas incorporando a sus compañeros a su arte de tal manera que su figura, cual un diseño de bajo relieve se adhiere y compenetra con la piedra, quedando prisionera de su fuerza compacta en que ha nacido. Sin embargo, por otra parte el nacimiento de las Universidades en el siglo XIII establecen unas relaciones públicas entre alumnos y profesores. Una de las más grandes empresas de las relaciones humanas determinada por la búsqueda, conservación, defensa y difusión de la verdad.

Este fin de la gran empresa educativa de la Universidad, ofrece los moldes de las actuales estructuras del proceso de las relaciones públicas.

- ◆ INVESTIGACION (BUSQUEDA) de los hechos como forma de investigación de la opinión pública.

- ◆ PLANEAMIENTO (DEFENSA O CONSERVACION) de las opiniones en contra o a favor de la empresa.
- ◆ COMUNICACION (DIFUSION) del mensaje de la empresa.
- ◆ EVALUACION DE LOS RESULTADOS de la comunicación, para beneficiarse con sentido común de la experiencia adquirida.

1.2.4. LA COMUNICACION EN EL RENACIMIENTO.

A esta época, corresponden todos los progresos que hicieron posible despertar el espíritu del hombre; al mismo tiempo que eleva templos y ornamenta sus ciudades, se entrega al estudio de la naturaleza y de las ciencias, experimentales sobre la base del método experimental y matemático.

Hay que admitir como al mismo tiempo que los italianos creaban la ideología de la actividad, los hombres de empresa de los municipios italianos de esta época, fueron los verdaderos maestros de la organización económica del trabajo, y de la producción en toda Europa. La labor que ellos realizaron no podía quedar sin confirmadores y su decadencia; son sustituidos por otros países, que como Inglaterra, Holanda y América son la cuna del organizador moderno anglosajón y americano.

En el Renacimiento confluyen las investigaciones experimentales y el interés por los estudios científicos. En los siglos XVI y XVII se precisan científicamente los estudios físicos y matemáticos capaces de revolucionar el mundo. Los estudios de Copérnico, Kepler, Newton y Galileo hacen posible la aparición de grandes inventos y máquinas que harán evolucionar, ya definitivamente el mundo.

1.3. HISTORIA INFORMAL O MAQUINISMO.

Encaja esta fase histórica en el periodo que va desde la aparición de la máquina de vapor, continuando con el origen de la empresa, hasta la aparición definitiva de las relaciones públicas estructuradas.

En 1765 Watt inventa la máquina de vapor, es la época del maquinismo, se vislumbran las revoluciones industriales y como tal también sociales.

Los grandes descubrimientos científicos, su desarrollo y perfeccionamiento habrían de traer grandes consecuencias sociales. El estudio de la sociedad estaba abandonado, dos años antes del descubrimiento de la máquina de vapor Rousseau.

escribía el "Contrato Social" en 1763. Dos fases importantes para las relaciones públicas va a tener esta época que hemos designado como historia informal.

- 1). Comportamiento de las relaciones públicas en la época de la Revolución Industrial Paleotécnica (segunda mitad del siglo XVIII). No hay duda que la fase paleotécnica de la industria, es el despertar del capitalismo, en el que hemos notado ya, hay un gran proceso científico y tecnológico. Se eleva el nivel de vida de la población entera, se comienza a hablar de libertad personal y social, hay posibilidad de ascender en la escala social aún siendo de familia humilde, ya casi no importa el linaje y la aristocracia.

Todo este comportamiento ideológico trae como consecuencia el desarrollo del principio de individualidad como observa muy bien el historiador Jacobo Burckardt: "El hombre solo era consciente de sí mismo como miembro de una raza, pueblo, partido, familia o corporación, es decir, a través de alguna categoría general".

El desarrollo del individualismo corrió paralelo en las esferas, social y cultural y también funcionalmente en la económica, pero ahora comenzaron a ser ellos mismos. La economía capitalista dejó al individuo enteramente solo sobre sí mismo, aislado. Esto por lo que respecta a los directores de la empresa. Por lo que respecta al obrero y al público en general, las actitudes de las gentes hacia el patrono es una mezcla de temor y desprecio.

- 2). El comportamiento de las relaciones públicas de la revolución industrial Neotécnica, que abarca todo el siglo XIX. Esta fase está referida al perfeccionamiento de la industria por la aparición de la electricidad, aleaciones, petróleo y en el aspecto de la política interna empresarial, la creación de la racionalización del trabajo. En esta época se crean las grandes empresas, que tienen muchas implicaciones con las relaciones públicas internas y externas de las empresas y complejos fabriles.

1.4. HISTORIA FORMAL.

Enquadramos esta fase dentro del periodo de tiempo en que aparecen los profesionales de las relaciones públicas, cuyos precursores se constituyen en la revolución de los Estados Unidos hasta llegar a la total constitución de las empresas de todo el mundo.

Como se ha constatado a lo largo de estas reducidas visiones históricas de las relaciones públicas, su origen no pertenece exclusivamente a los Estados Unidos, según afirman los estudios de la materia. Sin embargo hemos de admitir que la organización sistemática y formal en la industria pertenece efectivamente a los Estados Unidos.

El cuadro de las empresas se presentaba bastante difícil a principios del siglo XX. Los propietarios de las empresas se repartían todos los dividendos y beneficios. Los empresarios se enriquecían, sin saber muchas veces hasta donde llegaba su capital, sabían mover el dinero de tal manera que adquirían sin cesar muchas máquinas nuevas, con el fin de reducir continuamente la mano de obra; y cuando no había máquinas las inventaban. Con ello aumentaba incesantemente la producción, sin tener necesidad de adquirir mayor número de mano de obra e incluso reduciendo la misma.

Afortunadamente no se llegaba a la tesis de Owen de que la industria tendría como resultado último la miseria; y el paro del trabajador resucitando la lucha de clases (Tema en el que se basaría más tarde Marx). El desarrollo constante y permanente de la industria permite, volver a emplear en otra parte la mano de obra que se hallaba desocupada en otras localidades, y en otros pueblos y naciones más desarrolladas industrialmente. Origen actual de las grandes emigraciones de trabajadores.

La fábrica era para el pueblo como una galería romana, donde el capataz a base de sudor se enriquecía del obrero, esclavo como antaño.

La aparición del experto de relaciones públicas, se hacía inevitable con todo el sentido humano que en sus orígenes quiso tener. Hacía falta presentar a la empresa, a la fábrica como una sociedad justa, agradable, simpática a todo el mundo, a los de dentro y a los de afuera. En la última instancia era el público soberano el que debía utilizar o consumir sus máquinas o productos. Los abusos cometidos por las grandes corporaciones, bancos, empresas, fábricas y otros elementos del mundo de los negocios alimentaron los fuegos de las protestas. Los escritores proclamaron sus acusaciones en los periódicos, cuyo volumen de tirada era ya extraordinaria en aquellos años.

El impacto a la masa a través de los medios de comunicación, especialmente de letra impresa; comenzaba a dejarse sentir. Era el vínculo de la reforma. Este cuadro presentado en las páginas de los periódicos en forma de olas de protesta; y afán de

reformas fue causa de muchos procesos e innovaciones, entre ellas la entrega del factor relaciones públicas en las empresas. Pero antes de llegar a formarse en la empresa las relaciones públicas pasan por las tres fases siguientes que estudiaremos separadamente.

- ◆ AGENCIA DE PRENSA.
- ◆ CAMPAÑA POLITICA.
- ◆ INFLUENCIA EN LA EMPRESA.

1.4.1. LA AGENCIA DE PRENSA.

Ya hemos visto, como las relaciones públicas deben su origen; a la misma naturaleza del hombre por comunicarse y por atraerse personal o socialmente, las personas de una ideología de verdades (escuelas filosóficas) hacia unos ideales políticos (sistemas políticos), hacia unos grupos cerrados de producción (gremios), hacia la universalización de los deberes (universidades), etc.

La publicidad organizada, originó las agencias de prensa que se dedicaron en sus comienzos a las campañas políticas y gubernamentales, que en realidad presentaban la lucha por el poder, al comenzar el siglo XX en Norteamérica.

La formación de la opinión pública, debe su proceso y desarrollo a la necesidad de las fuerzas políticas por atraerse el apoyo público. Barnum fue uno de los precursores, esta profesión de la publicidad tan ligada en sus orígenes a las relaciones públicas.

Los editores de revistas y periódicos al dar sus noticias; facilitaban el viento de las ideas que querían vender. Las agencias de prensa serían el estímulo, que excitara la curiosidad del público y atraería su atención. Aún no llegaba a ser y tener naturaleza de relaciones públicas cuyo interés es modificar o cambiar las opiniones desfavorables y mantener o aumentar las favorables.

Después se proyectaron y usaron las agencias de prensa en las empresas teatrales y circenses, por fin se extendió insensiblemente hacia todas las empresas, con el fin de atraer la atención del público hacia sus productos. Técnica que comenzó a ser efectiva para aumentar el volumen de sus ventas. Nació así el departamento de publicidad quizá uno de los más importantes hoy en día en cualquier empresa. Pero las técnicas de información, uno de los elementos pilares junto con la recesión de la comunicación, elemento esencial de las relaciones públicas.

1.4.2. CAMPAÑA POLITICA.

La lucha por el poder político con la participación del pueblo, no es nuevo. Tampoco lo son los métodos y técnicas empleadas para atraerse a la masa.

En las campañas políticas se introduce la literatura propagandística la información masiva al pueblo, los grandes discursos, la necesidad de educar al pueblo, etc. Nada de eso fue desconocido en Grecia, ahora bien; los medios que se emplean son efectivamente distintos, folletos, pancartas, radio, televisión y en general medios de comunicación masiva. No interesaba la hélice sino la masa que fluía a las urnas con su voto. Estos si eran nuevos medios de comunicación.

1.4.3. INFLUENCIA DE LA EMPRESA.

Vamos viendo la íntima relación del ejercicio de las relaciones públicas con la empresa desde su origen, formular una definición dogmática de la empresa es muy difícil y cada vez se hace más compleja su definición, pero si podemos afirmar que las relaciones públicas entra como elemento de ella.

La empresa sigue siendo una unidad de producción. Sus funciones no son sin embargo, las puramente económicas. Es pues, la empresa una combinación de factores económicos humanos y técnicos dirigidos a una activada productiva.

En la empresa se programa la necesidad de tratar humanamente a sus empleados. Es la época del paternalismo, pero a los ojos de los sociólogos ello no era suficiente. Las relaciones públicas internas se perfeccionan. El hombre tiene que dejar de ser una máquina. la relación de la empresa respecto al público consumidor, es fundamental se observa la importancia de disolver la hostilidad y la necesidad de obtener el favor y la simpatía del público.

La aparición del experto de relaciones públicas, se hizo inevitable al considerar la importancia de los servicios que podía facilitar, haciendo uso de cara al exterior de los mismos medios y técnica que la publicidad, aunque con distinto fin el cual tiene en cuenta la necesidad de humanizar el mundo de los negocios y siempre de todo el elemento humano.²

² Gonzalez de Alameda. Ob. cit., pags. 8-18

En síntesis, las relaciones públicas siempre han existido en todos los tiempos y épocas en que el hombre ha vivido socialmente; y según se ha podido constatar en el análisis que se hace en este capítulo. Por tal razón, podemos afirmar que el ser humano es un ser sociable por naturaleza, que requiere para su óptimo desarrollo de las Relaciones Públicas que le permitirán llevar a feliz término su vida.

CAPITULO II

2. CONCEPTOS GENERALES.

2.1. ¿QUE SON LAS RELACIONES PUBLICAS?

Es difícil dar una definición de las relaciones públicas, ningún autor se pone de acuerdo y mucho menos en el área de la sociología médica.

Para el tema que voy a desarrollar, considero que las relaciones públicas forman parte de la administración pública en los servicios médicos.

A través de esta nueva disciplina las instituciones médicas, tienen la obligación de mantener informado al público de las actividades de los hospitales, clínicas y centros de salud.

Con la finalidad de obtener una buena imagen de amistad, confianza, y respeto a sus derechos sociales que tienen el paciente y el público en general con quien trata la institución, así consideramos las palabras de Bernays Edwar, quien dice "las relaciones públicas son un arma decisiva en las muchas y variadas batallas que libran para ganar el favor público".³

En un estado de derecho, donde se respeta la voz del pueblo y opinión pública; la sociedad será capaz de cambiar el rumbo político de sus instituciones, como una de las garantías constitucionales establecida en su artículo 39 que a la letra dice: "la soberanía nacional reside esencial y originalmente en el pueblo. Todo poder público dimana del pueblo y se constituye para el beneficio de éste. El pueblo tiene en todo tiempo el inalienable derecho de alterar o modificar la forma de su gobierno". Es por eso que Bernays Edward considera que "Las relaciones públicas proporcionan un instrumento poderosísimo para la promoción del entendimiento más cabal de la democracia".⁴

Nos damos cuenta que las relaciones públicas, vienen a apoyar los cambios sociales de la comunidad porque Klein Josephine, considera que "Un grupo tiene que hacer ajustes al medio si quiere sobrevivir. Cuando cambia el medio, el grupo

³ Bernays Edward L. "RELACIONES PUBLICAS". Buenos Aires, Edit. Toquel 1996. P.P.22

⁴ Idem.

tiene que modificarse también, y estos cambios tienen que ser regulados a su vez por nuevos cambios en el medio".⁵

Ciertamente, pueden encontrarse muchas definiciones de las relaciones públicas, como la que cita Edward J. Robinson, en *Public Relations News*: "Las relaciones públicas es la función administrativa que valúa las actitudes públicas, identifica las políticas y procedimientos de un individuo o una organización con el interés público, y planea y ejecuta un programa de acción para ganar la comprensión y aceptación públicas".⁶

Si se sustituye la palabra administrativa en la definición anterior por la frase: "De los responsables de la administración de una organización".⁷

Se hace aparente que esta definición puede contener a cualquier organización operativa de nuestra sociedad, ya sea una empresa, una organización civil no lucrativa, o una unidad de la estructura gubernamental, local, estatal o federal, o las tres.

Para muchos directivos de las instituciones médicas consideran a las relaciones públicas, como cortesía o benevolencia; ciertos ejecutivos dicen que son "públicas o propaganda; unos más, expresan que son sinónimos de política o diplomacia; y todavía hay quienes piensan en que se reducen a una aceptación o invitación a cenar".⁸

Podemos decir que el cambio social se dio en las instituciones médicas, en virtud de las responsabilidades de orden público, la seguridad social creció por la lucha contra las enfermedades, la pobreza y la ignorancia. Es por ello que las relaciones públicas en nuestro medio social se desarrollaron de una manera más organizada en clínicas, hospitales y centros de salud, para integrarse a una administración pública eficiente, constante, oportuna y adecuada como lo menciona

⁵ Klei Josephine. "ESTUDIOS DE LOS GRUPOS". México. Edit. FCE. P.P. 131

⁶ J. Robinson Edward. "BIBLIOTECA DE RELACIONES PUBLICAS" Volumen I, México. Compañía Editorial Continental. 1986. Pág. 33

⁷ Idem

⁸ Ortiz Fajardo Guillermo. "LAS RELACIONES PUBLICAS EN LOS SERVICIOS MEDICOS". México. Edit. Limusa. Pág. 12

Gabino Fraga "Se trata de situaciones y de actos que se encuentran íntimamente vinculados al cumplimiento de las atribuciones del Estado".⁹

En los hospitales el paciente y el derechohabiente se quejan del maltrato y prepotencia del personal, así como la descortesía de la burocracia, falta de información sobre su estado de salud, violando continuamente hasta los más mínimos derechos humanos en lo que respecta a la salud.

Esta situación social desafortunadamente prevalece en la administración pública del sector salud. Es por ello que las relaciones públicas realizan un estudio del fenómeno social controvertido, porque determina el problema e investiga los hechos; mediante métodos y técnicas sociológicas, psicológicas o simple recopilación de datos.

En los países avanzados (E.U., Alemania, Japón) ya se ha dado la importancia que tienen las relaciones públicas, pero en América Latina, esta disciplina no se ha desarrollado plenamente.

Los funcionarios de instituciones médicas, ignoran su contenido científico, porque es AUTONOMA e INDEPENDIENTE, que da origen a la SOCIOLOGIA DE LAS RELACIONES PUBLICAS, así lo considera el Doctor González de Alameda, quien describe a la ciencia de las relaciones públicas con las siguientes palabras: "Para mayor abundamiento las Relaciones Públicas se nos aparece con todos los vicios de una ciencia porque:

1. Tiene su OBJETO propio; establecimiento de un sistema de relaciones entre la empresa y el público.
2. Tiene unos MEDIOS: El intercambio de mensajes.
3. Tiene unas TECNICAS: de expresión, comunicación y estadística.
4. Tiene unos FINES: Atraer la simpatía del público hacia la empresa, próximamente, últimamente, socialización y humanización por las comunicaciones".¹⁰

⁹ Gabino Fraga. "DERECHO ADMINISTRATIVO" México Edit. Porrúa, S.A. 1983 Pág. 46

¹⁰ González De Alameda. "MANUAL DE INTRODUCCION A LAS RELACIONES PUBLICAS". México, Edit. Minerba Books. 1983. Pág. 46

Tomaremos en cuenta que los objetivos fundamentales de la sociología de las relaciones públicas, son los mismos que los de la ciencia en general, es decir, estudia un fenómeno social para describir el comportamiento humano.

La propia curiosidad del hombre es un factor importante que impulsa a buscar una explicación de lo que ocurre a su alrededor; es decir, el personal de un hospital o de un centro de salud, tiene la obligación de informar a los derechohabientes y público en general sobre los seguros, prestaciones y servicios que otorga el Instituto. Así se tendrá una buena relación pública de un servicio médico frente al público, porque se observa la importancia de disolver la hostilidad y necesidad de obtener el favor y simpatía del público.

La aparición del experto de relaciones públicas se hizo inevitable al considerar la importancia de los servicios que podría facilitar, haciendo uso de su diplomacia por la necesidad de tratar a empleados, derechohabientes y público en general.

Esto obedece al propósito de obtener una mayor eficiencia de las relaciones públicas en base a la autonomía administrativa del hospital, clínica o centro de salud dentro de un organismo público descentralizado con patrimonio propio, como lo es el I.S.S.S.T.E., y el I.M.S.S., cuyo objetivo es otorgar servicios médicos adecuados al derechohabiente y pacientes hospitalizados, respetando sus garantías constitucionales a que tiene derecho y que son las siguientes:

- ◆ Ser atendido en forma oportuna y adecuada.
- ◆ Atender las demandas de información sobre estados de salud.
- ◆ Distribuir entre los pacientes todo tipo de material impreso.
- ◆ Orientar e informar mediante un trato cordial al público sobre el funcionamiento de servicios, horarios y trámites para su uso.
- ◆ Expedir y entregar los pases de vista a las áreas de hospitalización.
- ◆ Promover el establecimiento de tableros de información, simbología y señalización para mejorar los servicios del hospital.
- ◆ Captar, registrar y tramitar oportunamente las inconformidades y sugerencias que se presenten, procurando dar soluciones lo más pronto posible.

- ◆ Mantener coordinación permanente de relaciones públicas con las unidades operativas del hospital, para obtener oportunamente la información sobre los servicios.¹¹

El Doctor Guillermo Fajardo Ortiz, continúa diciendo que "Las relaciones públicas en los servicios médicos con pacientes, visitantes, proveedores, instituciones y público en general, a fin de dar a conocer a la colectividad la labor y objetivos de hospitales, sanatorios, clínicas y centros de salud, y poner en conocimiento de las autoridades y personal, la opinión general del público y de los enfermos sobre dichos servicios, para establecer comprensión recíproca, confianza y remediar equivocaciones y faltas; en otras palabras, esforzarse por vencer los obstáculos que se presenten a las diversas personas que participan en el manejo y funcionamiento de unidades médicas, como son autoridades, personal, enfermos y visitantes, por medio de una comunicación efectiva".¹²

Se puede apreciar que las actividades de relaciones públicas en las instituciones públicas y privadas, no buscan un lucrativo o interés personal, sino un clima social en el ámbito hospitalario, entre el personal y sus derechohabientes.

Porque hoy en día, es necesario mejorar la imagen de nuestras instituciones de salud ante la opinión pública, a través de buenas relaciones humanas, médicas, sociales y culturales en beneficio de la comunidad que solicita el servicio.

En todo hospital debe haber canales adecuados de la comunicación y para ello se establece el Departamento de, Información, Orientación, Quejas y Relaciones Públicas, y la instauración de módulos semejantes que capten sugerencias del público en general; con el propósito de manejar la calidad de todos y cada uno de los servicios, en beneficio de los pacientes y conquistar, así el buen prestigio institucional y de sus trabajadores.

En las instituciones de salud, es indispensable que se cuente con módulos de quejas y sugerencias, ya que en ellos se respeta el derecho de petición según el artículo 8 Constitucional que lo manifiesta, porque la opinión del público es un indicador para el Director de Relaciones Públicas, quién como profesional buscará

¹¹ Información obtenida de manera general del Manual de Normas y Procedimientos para el Funcionamiento de la Unidad de Orientación, Información y Relaciones Públicas del I. S. S. T. E.

¹² F. Ortiz, Op. Cit., pág. 13

buenas relaciones intrasociales y colectivas, que se da con el personal de la institución y público en general.

Estará en posibilidades de dar sugerencias en base a investigaciones de opinión pública, realizada por el Departamento de Relaciones Públicas, ya que se pueden prever problemas sindicales, sociológicos, psicológicos, y se puede actuar en el campo de la medicina social como un medio para prevenir enfermedades epidémicas que afecten a la misma institución.

Retomando las consideraciones del doctor Guillermo Fajardo Ortiz, es usual que en los servicios médicos no se fijen objetivos en las relaciones públicas y por lo tanto no es posible actuar efectivamente.

“Para lograr los fines de las relaciones públicas, es necesario tener en cuenta las siguientes funciones:

1. Propagar los beneficios que presta la clínica, hospital o sanatorio.
2. Consolidar y conservar la confianza del público en la institución, por medio de un buen servicio médico general.
3. Fomentar las buenas relaciones humanas intrainstitucionales.”¹³

El público de los servicios médicos es heterogéneo, en cuanto a su nivel social, situación económica y edad; por lo que las relaciones públicas deben adaptarse a las circunstancias.

Como puede verse, la sociología de las relaciones públicas, es una ciencia que viene a estudiar las condiciones de existencia y desenvolvimiento de las relaciones sociales o relaciones humanas en la sociedad.

Es necesario que el Estado al momento de dictar y aplicar su política de salud, asistencia y seguridad social para establecimientos médicos, cuente con un plan de relaciones públicas, en hospitales, clínicas y centros de salud, con el objetivo de prestar un mejor servicio de prestaciones oportunas, eficaces, equitativas y humanitarias porque la salud es un elemento esencial de un pueblo y de esta misma sociedad tiene como principio la justicia y la igualdad social, estableciendo obediencia a los derechos esenciales con los propósitos siguientes:

¹³ Ibidem. Pág. 18.

A) Hacerles ver a los trabajadores de todos los niveles que las relaciones públicas forman parte de la administración pública en los servicios médicos, puesto que la Ley General de Salud en su artículo 1º establece: "La presente Ley Reglamentaria da derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social."

Del precepto anteriormente expuesto, se desprende que las relaciones públicas imponen a todas las personas que tienen trato directo con el público en los servicios médicos, la obligación de respetar y permitir el acceso del público en general a los servicios de salud.

B) Poner en conocimiento a los derechohabientes y personal que labora en instituciones de salud, sobre los servicios que presta con fundamento jurídico en la Ley General de Salud y demás relativos que a la letra dice en los siguientes artículos:

Artículo 32. Se entiende por atención médica los servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

- I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica.
- II. Curativas, que tienen como fin, efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno.
- III. De rehabilitación, de acciones tendientes a corregir las invalidades físicas o mentales.

Artículo 34. Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

- I. Servicios públicos a la población en general;
- II. Servicios a derechohabientes de Instituciones Públicas de Seguridad Social a los que con sus propios recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Federal, preste las mismas instituciones a otros grupos de usuarios;
- III. Servicios sociales y privados, sean cual fuese la forma que se contraten;

IV. Otros que se presten de conformidad con lo que establezca la Autoridad Sanitaria.

Artículo 35. Son servicios públicos a la población en general, los que presten en establecimientos públicos de salud a los habitantes del país que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad fundada en las condiciones socio-económicas de los usuarios.

Artículo 37. Son servicios de derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social, a los prestadores por estas personas que cotizan con las mismas de acuerdo a sus leyes, y a sus beneficiarios los que con sus propios recursos o por encargo del Ejecutivo Federal presten tales instituciones a otros grupos de usuarios.

Además de éstos, existen otros artículos que se consideran dentro de la seguridad social y constituyen una responsabilidad de orden público. Porque la eficacia del aparato administrativo sólo podrá tener sentido en la medida en que el Estado programe una buena política sobre relaciones públicas gubernamentales, y en el caso particular del I.S.S.S.T.E por las relaciones públicas jurídicas derivadas del apartado B del Artículo 123 Constitucional.

C). Es esencial mantener buenas relaciones de apoyo y en forma recíproca con instituciones afines como el I.S.S.S.T.E., el I.M.S.S. y la S.S.A., y otros servicios de salud, para estimular la buena imagen de las relaciones públicas mediante la cooperación social y moral en favor del público en general. En este sentido no quiero dejar inadvertido, como considera Jorge Ríos Szalay a las relaciones públicas en el gobierno porque dice: "Que se deben mantener con diversas entidades del gobierno, como pueden ser las Secretarías de Estado, los organismos descentralizados, los gobiernos (Estatales y Municipales) y en general cualquier dependencia u oficina gubernamental."¹⁴

El gobierno regula ciertas actividades de las organizaciones por medio de leyes que emite. Nos da un ejemplo como: a través de la Ley Federal del Trabajo, la Ley de Impuestos sobre la Renta y las leyes que regulan las actividades mercadológicas, como las relativas a precios, marcas, pesos y medidas de la Ley de Protección al Consumidor. Siendo así, que las normas jurídicas vienen a fortalecer cualquier plan de trabajo para llevar a cabo las buenas relaciones públicas y no se diga en nuestro querido ISSSTE.

¹⁴ Jorge Ríos Szalay: "RELACIONES PUBLICAS". México, Edit. Trillas. 1992. Págs. 75, 75.

Considera este mismo autor que es importante que la organización además de estar atenta a las actividades legislativas, comprenda bien tanto la letra como el espíritu de las leyes que le afecten; para ello en ocasiones quizá sea conveniente recurrir a los servicios de un abogado.

Acogiendo dichas ideas, puede decirse que dentro del I.S.S.S.T.E., un licenciado capacitado en el área del derecho, puede guiar con éxito un organismo público como el antes descrito, porque se vale de las relaciones públicas como medio para saber gobernar y dirigir a la sociedad, pues contribuye a la realización de un sistema político administrativo más eficaz, ya que en estos momentos hacen falta líderes de una buena opinión pública en las instituciones de seguridad social, que beneficien a todas las personas sean o no derechohabientes. Es por ello que tomando en cuenta la definición de las relaciones públicas, expuestas en puntos anteriores, la considero como una serie de actos humanos encaminados a mantener la comunicación interindividual o social de una institución pública o empresa, el profesional de la misma, cumple con un papel de mediador, sin afectar alguna de las partes en el momento de planear un problema social con el propósito de darle una solución, pues el profesional en las relaciones públicas toma en cuenta la opinión y actitud de los trabajadores y al público en general.

Por las siguientes razones, deseo manifestar mi punto de vista con respecto a las relaciones públicas, ya que juegan un papel preponderante en las altas esferas empresariales, fábricas, bancos, tiendas departamentales, la misma Presidencia de la República o en el negocio más simple.

Imaginense lo vital que significa a niveles de hospitales, clínicas, centros de salud, etc.

Cuando los problemas del ser humano es precisamente la salud ya que sin ella y la debida atención seríamos un pueblo raquítico médicamente hablando.

Es por eso que el gobierno de cualquier país, tiene su preocupación más grande que es la buena salud de sus habitantes. Aquí en México, son ya varios años que vienen funcionando Instituciones de Seguridad Social como son el I.S.S.S.T.E. el I.M.S.S., y la S.S.A., y demás centros de salud porque el gobierno se ha dado cuenta que un pueblo con carencias de salud no funcionaria en ningún aspecto, porque la vida saludable es lo más importante para el hombre, ya que éste puede desarrollar sus capacidades en todos sus aspectos, así se cumplirá con el precepto del Artículo 4º Constitucional, que consagra el derecho a la salud.

Sin embargo, es importante que cada una de estas dependencias funcione correctamente.

Es aquí donde las relaciones públicas tienen un papel preponderante, ya que son los encargados de darse cuenta de los problemas existentes en el nivel médico, burocrático, social, etc.

Son muchos los problemas que se tienen en los hospitales, ya que los avances no son detectados fácilmente porque existen encubrimientos de diversos tipos que pasan inadvertidos.

Por eso, las relaciones públicas tienen la obligación de detectar el más mínimo detalle de cualquier problema existente para darle la mejor solución.

Cuantas veces los médicos tienen una larga fila de pacientes, los cuales no son debidamente atendidos porque la cantidad supera la calidad.

Y a veces, llega un enfermo de gravedad que no es atendido inmediatamente, porque hay otros pacientes esperando. Y bueno no se diga si la recepcionista en ese momento está de malas y no atiende correctamente a aquél paciente por su salud, y este tiene que sufrir las consecuencias del mal carácter de los trabajadores ya sean recepcionistas, enfermeras y hasta el propio médico.

Más adelante en el marco contextual ampliaré con detenimiento cada uno de los problemas existentes.

2.2. IMPORTANCIA DE LA FUNCION DE LAS RELACIONES PUBLICAS COMO ACTIVIDAD PROFESIONAL DEL LICENCIADO EN DERECHO.

Considero que las Relaciones Públicas, son importantes en cualquier actividad en la vida, pero en este caso específico se está desarrollando un nuevo campo jurídico profesional para el Licenciado en Derecho.

Porque su interés está ubicado en la Administración Pública, dentro del Sector Salud.

Los fines que con las relaciones públicas se pretenden, se deducen de la propia definición de las mismas y que las he reiterado en el punto anterior. No obstante, las relaciones públicas tienen como significado:

1. Informar al público.
2. Persuadir al público para modificar sus actitudes y sus acciones, y

3. Realizar esfuerzos para integrar actitudes y sus acciones de una institución con su público y las del público con esa institución.

Añadiendo que las relaciones públicas son un instrumento vital para la adaptación, el entendimiento y la integración de los individuos, los grupos y la sociedad. La comprensión y el apoyo público son fundamentales para la existencia de nuestro sistema jurídico administrativo.

Edward J. Robinson, considera a las relaciones públicas, como una ciencia aplicada en el área social y de comportamiento humano, con las siguientes funciones:

1. Miden, evalúan e interpretan las actitudes de diversos públicos pertinentes.
2. Asisten a la administración en la definición de objetivos para aumentar la comprensión y aceptación públicas de los productos, planes, políticas y personal de la organización.
3. Equilibran estos objetivos con los intereses, necesidades y metas de los diversos públicos pertinentes; y
4. Desarrollan, ejecutan y evalúan un programa para lograr la comprensión y aceptación públicas".¹⁵

De lo anterior, se desprende que las relaciones públicas, por su importancia son una función administrativa dentro del sistema de Seguridad Social.

Debe recordarse, sin embargo, que la palabra administración es utilizada en su más amplio sentido. Es decir, toda organización, ya sea industrial, no lucrativa, o gubernamental, posee gente que se encarga en conciliar la Administración Pública.

En este sentido, el Diccionario de la Lengua Española, señala que administrar equivale a gobernar, regir o cuidar y el administrador se define como la persona que administra, maneja, sirve, ejerce un cargo sobre bienes ajenos.

¹⁵ J. Robinson Edward. "BIBLIOTECA DE LAS RELACIONES PUBLICAS", Tomo I. México Edit. Continental 1986. Pag. 72

Por otra parte Jorge Olivera Toro, dice que "del mismo origen es Ministro.". continua diciendo que, "En la Administración Pública, el administrador gestiona siempre bienes e intereses ajenos: los de la comunidad política a la que él sirve".¹⁶

Otros autores consideran, sin importar el tipo de organización de que se trate, estos encargados del manejo constituyen la "administración".

Además, el término administración no debe ser interpretado como referente sólo a organizaciones, corporaciones o unidades gubernamentales. Los individuos pueden utilizar servicios de relaciones públicas. Lo que es más, el planteamiento y ejecución de las relaciones públicas para los individuos requiere precisamente de los mismos aspectos éticos que su planteamiento y ejecución para las organizaciones.

Es por ello que esta nueva actividad profesional de las relaciones públicas, han seguido el patrón de las profesiones más antiguas y establecidas.

Los intereses de los profesionales en relaciones públicas durante la década de la Segunda Guerra Mundial y Vietnam, eran principalmente de naturaleza práctica. Sus acciones y facultades de obrar estaban dirigidas por un interés sobre lo que el público consideraba permitido, legal, posible y aceptable. En la década de los 80's, los profesionales de relaciones públicas mostraron un mayor interés por los aspectos éticos de sus acciones y sus actitudes.

En el transcurso de los años se ha discutido si las relaciones públicas son una profesión, un oficio, una vocación o un negocio.

Es difícil sostener el argumento de que las relaciones públicas constituyen una profesión ya que éstas no logran satisfacer todos los requisitos mediante los cuales se les reconoce a las profesiones, como el derecho y la medicina. "Tanto el derecho y la medicina, requieren de una licencia para ejercerlas, preparación específica, examen y experiencia".¹⁷ mientras que cualquier persona puede dedicarse a las relaciones públicas sin tener algún título profesional.

El autor tiene razón pero pienso que, ¿cómo podríamos convencer a la gente de cerrar algún negocio o trato comercial?, ¿cómo se podría captar más público

¹⁶ Olivera Toro Jorge. "MANUAL DE DERECHO ADMINISTRATIVO". México Edit. Porrúa 1976 Pag. 80

¹⁷ Raymond Simón. "TEORIA Y PRACTICA DE LAS RELACIONES PUBLICAS" , México, Pág. 153

televidente en cualquier televisora?, ¿qué podríamos hacer para tener relaciones públicas más óptimas a nivel de país con otros países?.

Para el tema que vengo desarrollando, ¿cómo podríamos mantener buenas relaciones públicas en los servicios médicos, si aún persiste el mal trato y prepotencia de su personal con el derechohabiente?

Estos son sólo algunos de los ejemplos que podemos citar, pero hay infinidad de ellos con la misma o más importancia.

Por eso precisamente los profesionales de las relaciones públicas deben conocer la problemática de la empresa o institución pública, para la cual trabajan, conocer la esencia misma de todo lo que se refiere, positivo y negativo, hacer ver a los altos jefes de todo lo que pueda dañar al centro de trabajo; porque estando al frente, dando la cara es cuando verdaderamente el profesional de las relaciones públicas se puede dar cuenta de los errores o aciertos de esa empresa, negocio y en este caso específico en el hospital, clínica o centro de salud.

Aquí por ejemplo, se debe ser muy cuidadoso de la gente que esta al frente de las relaciones públicas, ya que en la práctica, ponen como responsable del Departamento de Información, Orientación, Quejas y Relaciones Públicas, a personas que no están debidamente capacitadas, siendo así que su nivel de cultura es hasta la primaria. Se puede constatar este caso en el hospital regional "1º de Octubre" del I.S.S.S.T.E., y otras unidades.

Dicha situación puede dañar la imagen de un hospital que de por sí están deterioradas, precisamente por personas que no saben tratar a los pacientes y familiares; tan sólo manejan intereses políticos, para buscar escaños dentro del sindicalismo de línea.

Por otro lado y a manera de ejemplo, citaremos que en algunos países, las relaciones públicas ya están en todo su esplendor, se dan cursos completos en escuelas o, como sucede en los Estados Unidos, sus estudios se insertan en la instrucción universitaria.

El primer curso universitario se inició en 1923, en la Universidad de New York.

En 1951, los cursos de relaciones públicas se celebran en 142 colegios y universidades y en 1956, 11 universidades ofrecían el título de licenciatura.

Esta disciplina es nueva en México, en virtud de que en la década de los 80's, la Universidad del Valle de México, imparte la Licenciatura en Relaciones Públicas y el nivel Técnico.

El especialista y experto en relaciones públicas debe poseer una buena formación universitaria, ya que el Licenciado en Derecho es un profesional que tiene afinidad a la Licenciatura en Relaciones Públicas, porque el abogado es la persona física que se acredita con una licencia y pone en práctica sus conocimientos jurídicos, valiéndose de las relaciones públicas para asesorar al buen funcionamiento en los servicios médicos del I.S.S.S.T.E., como es en este caso.

Su apoyo es importante para interpretar normas laborales, y demás leyes aplicables a los servicios que presta la institución médica.

Hasta ahora pocos abogados se han especializado en estudiar a fondo los aspectos jurídicos que influyen en las relaciones públicas de hospitales, clínicas y centros de salud.

Esta situación no es exclusiva a instituciones públicas de salud, sino a organismos privados también.

En el sentido que, cualquiera de las instituciones son objeto de opinión pública, por su trato poco humano y aspectos relevantes a la salud del paciente o del pueblo en general.

Por un lado el hospital tiene la obligación constitucional de cuidar la integridad física de los pacientes (artículo 4º Constitucional derecho a la salud). El profesional de las relaciones públicas a través de campañas publicitarias mantienen informado al público, sobre las actividades del nosocomio a las autoridades que se puede traducir en bienestar jurídico del médico, enfermera, y demás personal, que constantemente son objeto de demandas de parte del paciente y familiares.

El derecho penal, estipula la obligación que tiene que cumplir los hospitales al dar noticias a la prensa, radio y televisión. Que consiste; en no comunicar dolosamente la imputación que se haga a un paciente atendido por el médico o cualquier persona o institución, de un hecho cierto o falso, determinado o indeterminado, que pueda causarle deshonra, descrédito, perjuicio o exponerlo al desprecio de alguien, porque una comunicación dolosa, de este tipo constituye una difamación la cual está castigada por el Código Penal vigente con prisión de dos años o multa de 50 a 300 pesos, o ambas sanciones, a criterio del juzgador (artículo 350).

En el caso de la difamación, incurre el personal no autorizado al otorgar información inexacta sobre el estado de salud del paciente a sus familiares, manifestando hasta en ocasiones que su familiar falleció. Esta información independientemente que sea verdadera o falsa, el hecho que se imputa a otra persona, causa un malestar familiar, lo que la ley lo configura como un delito por el perjuicio que causa a la reputación del paciente.

En ocasiones el médico, o la enfermera, se dejaban llevar por apariencias o por los primeros informes sin confirmar, o el hospital le imputa a una persona en él internada la responsabilidad de un accidente o la culpa de la muerte de otra que falleció a causa de una enfermedad, se convierte por ese hecho un sujeto a proceso de investigación penal por el delito de calumnia (Artículo 356 del Código Penal vigente).

Un representante o autoridad del hospital, no puede divulgar informes que puedan ser aprovechados con otros fines. Porque a los trabajadores de un hospital, se les tiene prohibido revelar dictámenes médicos, o que se aprovechen para algún procedimiento legal, si no se cuenta con la autorización de la autoridad competente, porque un hospital público como es el caso del "1° de Octubre" del I.S.S.T.E., se rige por principios constitucionales, penales, administrativos, etc. y su propio estatuto orgánico, que en su oportunidad trataré en el capítulo III, del marco jurídico.

Siendo así que el código penal responsabiliza a todos los trabajadores, prohibiéndole la revelación de secretos o información confidencial. En su artículo 210 que a la letra dice: "Se aplicará multa de cinco a cincuenta pesos o prisión de dos meses a un año al que sin justa causa, con perjuicio de alguien y sin consentimiento del que pueda resultar perjudicado, revele algún secreto o comunicación reservada que conoce o ha recibido con motivos de su empleo, cargo o puesto". Ya que las relaciones públicas en una institución médico-social, no dependen únicamente del médico o de un departamento, sino de todo el personal, desde el más humilde puesto hasta la autoridad superior. Por lo que son obligaciones de los trabajadores del I.S.S.T.E.: guardar la discreción debida en el desempeño de sus labores.

Cuando se hace referencia a la ética en las relaciones públicas dice Raymond Simon, que "no sólo se requiere decir el actuar dentro de la Ley. Es necesario obedecer los dictados de ésta.... Además, la Ley es impersonal y clara., mientras que

la ética no es clara..., por lo general es un tanto obscura y usualmente muy personal. Esto se hará evidente a medida que se comprenda el término. La definición del diccionario es un punto de partida razonable cuando describe la ética profesional como "ajustarse los estándares profesionales de conducta". Así, cuando se hace referencia a la conducta profesional responsable en cuanto a su aplicación a los estándares de grupo y a la moral individual".¹⁸

Si se habla de la conducta ética en las relaciones públicas, para las personas que prestan algún servicio profesional o técnico o por funcionario o empleado público, cabe señalar la opinión de Fernando Castellanos Tena, quien define a la conducta como "el comportamiento humano voluntario positivo o negativo, encaminado a un propósito".¹⁹

Con ello quiero expresar que todo ser humano es libre de decidir de manera responsable su vida, y con mucha mayor razón al desempeñar su conducta social de un servidor público.

Como se ha dicho las relaciones públicas forman parte de la administración pública en los servicios médicos; por el conjunto de deberes, derechos y situaciones jurídicas que se originan entre el Estado y sus trabajadores, llamados también servidores públicos.

Porque toda actividad estatal requiere de un personal eficiente para dar una buena imagen de relaciones públicas, y es por ello que tomamos la siguiente cita de Jorge Olivera del Toro, quien dice: "De acuerdo con nuestra legislación, tanto en la Constitución, como en diversas leyes administrativas, se consignan los deberes del funcionario.

La Ley Federal del Trabajo Burocrático, hace una enumeración de los principales deberes en su artículo 44. son obligaciones de los trabajadores:

- I. Desempeñar sus labores con la intensidad, cuidado y esmero apropiados, sujetándose a la dirección de sus jefes y a las leyes y reglamentos respectivos;
- II. Observar buenas costumbres dentro del servicio;

¹⁸ R. Simon, op. Cit. Pág. 164.

¹⁹ Tema Castellanos Fernando, "LINEAMIENTOS ELEMENTALES DE DERECHO PENAL". México., Edit. Porrúa. 1977. Pág. 149

- III. Cumplir con las obligaciones que les impongan las condiciones generales de su trabajo;
- IV. Guardar reserva de los asuntos que lleguen a su conocimiento con motivo de su trabajo;
- V. Evitar la ejecución de actos que pongan en peligro su seguridad y la de sus compañeros;
- VI. Asistir puntualmente a sus labores;
- VII. No hacer propaganda de ninguna clase dentro de los edificios o lugares de trabajo, y
- VIII. Asistir a los institutos de capacitación, para mejorar su preparación y eficiencia.²⁰

La importancia de las buenas relaciones públicas internas entre el personal del hospital, se basa en el hecho de que se debe mantener un medio agradable en el trabajo. Tal atmósfera inspira confianza a pacientes y visitantes.

Su contacto directo con éstos, exige dedicación completa a las reglas de cortesía y de atención.

Por tal motivo, el Código de ética de un hospital, según el derecho comparado considera que:

La información acerca de un paciente es confidencial. Esta regla simple es tan importante, que el Código Norteamericano de Administración de Hospitales (Código de Ética; Asociación Norteamericana de Hospitales) hace una referencia especial al sistema de conducta que se espera que tenga el personal hospitalario en relación con la información sobre pacientes:

"La institución hospitalaria y cada uno de sus empleados, comparten la responsabilidad de ofrecer la mejor atención posible al paciente. En cumplimiento de esta obligación incumbe al hospital y a sus empleados ciertos deberes éticos recíprocos.. Los empleados están obligados a guardar la información confidencial en relación con los pacientes y el hospital; evitar murmuraciones y críticas públicas

²⁰ Olivera Toro Jorge. "MANUAL DE DERECHO ADMINISTRATIVO". México. Edit. Porrúa. Pág. 358

del hospital; desarrollar un espíritu de amistad mutua con sus compañeros de trabajo y ser cortés con el público".²¹

La información adquirida en la relación médico-paciente se considera comunicación confidencial o valiosa que no puede ser externada por el médico, excepto en circunstancias especiales. Hay reglamentos que gobiernan el empleo de los registros médicos del hospital y, aunque éstos se guardan para beneficio del paciente, del médico y del hospital, en realidad existen normas que los registros del archivo en donde se guardan.

AMBITO DE COMPETENCIA DEL LICENCIADO EN DERECHO EN LOS DIFERENTES NIVELES JERARQUICOS DONDE SE DESARROLLAN LAS RELACIONES PUBLICAS.

Este profesionista por su preparación cultural, esta capacitado para desempeñar cargos públicos, entre ellos; ser administrador de un hospital o jefe del departamento de relaciones públicas del mismo. Como directivo debe fijarse las políticas orientadas al personal, derechohabiente y público en general. De esta manera demuestra que es una persona honesta, que conoce a la institución y tiene deseos de cooperar con los pacientes, y con los visitantes de otras instituciones y la sociedad.

Porque actúa con tacto y diplomacia, al señalar que el objetivo más amplio de la política de la salud, es la asistencia y seguridad social, para impulsar la protección a todos los derechohabientes, brindando servicios y prestaciones, oportunas, eficaces, equitativas y humanitarias que benefician al mejoramiento social.

Entendida en un sentido jurídico, la salud no es sólo la ausencia de enfermedad sino un estado de completo bienestar físico y mental, en un contexto sociológico y social propicio para su sustento y desarrollo. La salud es un elemento imprescindible del desarrollo y, en una sociedad que tiene como principio la justicia y la verdad ante todo, se imponga la razón, si es que hay un conflicto con el derecho de todos. (Inspirada en la Ley General de Salud, en su artículo 2 fracción I, II, IV, V, VI, VII).

²¹ Asociación Americana de Hospitales. "GUIA PARA LA ORGANIZACION DE UN DEPARTAMENTO DE REGISTROS HOSPITALARIOS". E.U. Traducción. Oficinas Sanitarias Panamericana (O.M.S) 1962. Págs. 57, 59

Otra medida profesional encaminada a las relaciones públicas, es orientar a los empleados nuevos de cualquier nivel, para recomendarles que traten bien a los pacientes, visitantes, periodistas, políticos, etc. Ellos son factores determinantes de opinión pública, desde el punto de vista de las relaciones públicas externas.

Porque el deber del servidor público es, prestar sus servicios personalmente y en las condiciones que el servicio lo requiera, en este sentido la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado (L.F.T.S.E.), obliga al empleado a desempeñar sus labores sujetándose a las leyes y reglamentos que lo regulan, y la dirección de sus jefes con intensidad, cuidado y esmero apropiados (Art. 15 L.F.T.S.E.), ya que el nombramiento de un empleado implica una selección o la satisfacción de determinados requisitos propios de los funcionarios y empleados. Porque su calidad humana sirve, de elemento para desempeñar su función pública y ser sujeto de responsabilidad administrativa, independientemente de la obligación que le exige las demás ramas del derecho.

Un profesional en relaciones públicas, en la práctica actúa con conocimiento de causa en las actividades que desarrolla porque:

El Departamento de Relaciones Públicas el cual representa, es autónomo e independiente de los demás, se comunica con todos los servicios del hospital, conoce sus actividades y la psicología de todo su personal en especial de médicos, enfermeras y directivos.

Depende exclusivamente del Director General a quien manifiesta todo cuanto investiga, de los problemas relativos a pacientes, derechohabientes y público en general.

Para planear organizar y dirigir, los recursos materiales, humanos y financieros de los servicios médicos, que satisfagan a la comunidad.

Es la única manera de cumplir con su función pública, es decir, desempeñar el papel de comunicador profesional, y se constituye por el conjunto de deberes, derechos y situaciones jurídicas que se originan entre la institución y derechohabientes. De este departamento se benefician todos los demás. Y las relaciones humanas en cuanto a las relaciones públicas conoce mejor el clima social en que se desenvuelve el hospital y establece los cambios interindividuales de su personal hacia la sociedad.

En las instituciones médicas del gobierno desafortunadamente hay cierta tendencia a olvidar hasta los principios mínimos de educación, para atender adecuadamente a pacientes que solicitan algún servicio. Si esto sucede constantemente, entonces las relaciones públicas, aún no llegan a la cúspide del conocimiento en un país en subdesarrollo.

Es por ello que, el profesionista en leyes, especializado en las relaciones públicas en los servicios médicos, afrontará algunos de los principales problemas administrativos en estas instituciones de salud, por decir: falta de planeación, autoritarismo, deficiencias médicas, así como los canales de comunicación interna y externa, papeleo innecesario para poder ser atendido como derechohabiente, carencias de recursos humanos, materiales, falta de medicamentos de los más indispensables, carencia de equipos médicos, de control interno, duplicidad de funciones e información, fuga de responsabilidades (aviadores), falta de coordinación y de control, delegación de autoridad deficiente, desconcentración de servicios no adecuados, falta de capacitación al personal de todos niveles, nombramiento de base de "compadrazgo" o "amigos del sindicato", mal aprovechamiento de todos los recursos, falta de orden y disciplina, ausencia de métodos o sistemas de evaluación del trabajo, mala distribución de los elementos materiales, maquinaria y equipo médico obsoleto e inadecuado, desperdicio masivo de recursos bajo adiestramiento y capacitación política sindical, rutina y lentitud de las oficinas, deficiente selección del personal, "tortuguismo", falta de conciencia de servicio, despotismo, y servilismo, "barbero", arbitrariedad, etc., en su oportunidad trataré de ampliar la información en capítulos correspondientes.

ACTIVIDADES DEL LICENCIADO EN DERECHO EN UNA UNIDAD DE RELACIONES PUBLICAS.

No debemos olvidar en ningún momento que el profesional de relaciones públicas es un administrativo dentro de un servicio médico, y debe conocer de leyes para auxiliar al Director del Hospital, a pacientes y público en general, de la siguiente manera:

- ◆ Otorgar de manera oportuna un servicio de enlace entre el paciente y el hospital, a través de información y orientación profesional al público asistente.
- ◆ Promover, supervisar y mantener el buen trato al público por parte del personal del hospital.

- ◆ Coordinar las actividades de orientación e información, con los responsables o jefes de servicio del hospital, determinando los procedimientos a seguir en cada caso y, en especial, los referidos a horarios disponibles de visitas a pacientes hospitalizados.
- ◆ Elaborar y mantener actualizadas las relaciones públicas, a nivel de servicios entre cada una de las unidades hospitalarias con quienes sea precisa una coordinación.
- ◆ Sustener reuniones de coordinación con los responsables de servicios de relaciones públicas de otros hospitales o unidades médicas para plantear los problemas existentes en el servicio con posibilidades de unificar criterios y/o procedimientos de trabajo que los superen.
- ◆ Favorecer los sistemas de comunicación interna mediante la actualización constante del directorio del hospital, así como externo, coordinar su distribución a cada área de servicio.
- ◆ Proporcionar, en coordinación con el servicio de trabajo social, y orientación al público, respecto de los servicios que proporciona el hospital; requisitos y trámites a observar, así como la forma en que se debe hacer uso de los mismos.
- ◆ Orientar en aspectos legales y administrativos para que los pacientes gestionen lo procedente en cada circunstancia.
- ◆ Orientar y facilitar la canalización de pacientes a otras instituciones hospitalarias, tumando el caso a trabajo social o servicios consecuentes.
- ◆ Abrir por cada ingreso, la tarjeta índice de pacientes en que se requiere el nombre del paciente y número de cama que se le asigna durante su hospitalización
- ◆ Recabar la copia que envía admisión para confirmar los datos referentes al domicilio y localización, mediante entrevistas a familiares.
- ◆ Llevar la hoja de ingreso por cada paciente hospitalizado, la cual contiene: domicilio, nombre, edad, sexo, Registro Federal de Causantes, fecha de ingreso y egreso del hospital.
- ◆ Elaborar, mantener actualizado y distribuir, el instructivo de hospitalización, que se entrega al familiar del paciente al internarse.
- ◆ Recibir los programas diarios de operaciones quirúrgicas y los informes de operaciones del día, elaborados por el personal de quirófano.

- ◆ Recibir los avisos de egresos con 24 horas de anticipación y verificar la autorización o confirmación de egresos que se expidan por las áreas del servicio de enfermería.
- ◆ Formular la constancia de hospitalización a los pacientes que lo soliciten.
- ◆ Proporcionar la información necesarias al Ministerio Público en los casos legales, facilitando los medios para la declaración jurídica correspondiente.
- ◆ Supervisar en caso de desperfectos, la reparación rápida del equipo de comunicaciones en el aspecto telefónico, del conmutador, del sonido local con el departamento de mantenimiento de la propia unidad.
- ◆ Mantener actualizado el Kardex de pacientes; ingresos, egresos, traslados a otras instituciones o unidades hospitalarias, en especial, para avisos de nacimientos de gravedad y defunción.
- ◆ Efectuar diariamente el control de visitas a pacientes del hospital.
- ◆ Presentar el informe mensual de actividades al servicio de bioestadística y a la autoridad administrativa que corresponda. Toda esta información en relación a las funciones del departamento de relaciones públicas, se obtuvo de manera general en el Manual de Normas y Procedimientos para el funcionamiento de la Unidad de Orientación, Información y Relaciones Públicas. Definición de Conceptos y Formatos, de las Funciones de la Unidad de O.I.R.P. y la Ley del I.S.S.S.T.E.

Ya hemos mencionado la importancia de la función de las relaciones públicas para un profesional en derecho, de la cual tiene como objetivo; mantener las buenas relaciones sociales, humanas, y diagnosticar al público, de los que se sabe, cree, opina, piensa de la institución para preveer un comportamiento futuro público, sólo de esta manera se podrá seguir una buena política administrativa.

Muchas organizaciones se dan cuenta de la importancia de las relaciones públicas y por no emplearlas a tiempo, se comete una serie de errores que después nos podemos lamentar. Jorge Ríos Szalay, cita lo siguiente "Es frecuente encontrar en las organizaciones que las huelgas han surgido a raíz de deficientes relaciones públicas con el personal, que ha provocado la falta de comunicación fluida con el mismo. En otras ocasiones, problemas tales como altos índices de ausentismo y de rotación de personal, falta de iniciativa y de colaboración por parte de los empleados, apatía por los nuevos sistemas o procedimientos, alto grado de retardos, etc. (que redundan en bajos índices de producción y elevación de costos) podría ser

evitados si se contara con un efectivo programa de relaciones públicas con el personal".²²

Como dice este autor en sus anteriores aseveraciones:

Se ve claramente que un personal deficiente en relaciones públicas no trae nada bueno.

Pero son precisamente esas instituciones las que tienen la culpa, ya que por ahorrar un sueldo más alto contratan a gente no calificada, que lo único que hacen es estar al frente de una empresa, negociación, hospital, etc. como un objeto decorativo, y que no saben la problemática de esas instituciones en la que están involucradas.

Esto no sucedería cuando se tuviera precaución en contratar a personas con un buen nivel académico, según la categoría de esa institución: ya que a veces será necesario contar con personal bilingüe, sin embargo aún cuando fuera una modesta institución siempre será importante que el personal que este al frente de las relaciones públicas, sea preparado, tenga buena presencia, y de un trato agradable, pues todos los problemas o casi todos son la prepotencia, el mal humor, el desgano, la incapacidad y sobre todo no darse cuenta diariamente y en todo momento de hechos, errores, aciertos y comunicárselos a quien corresponda para su pronta solución..

Todas las personas desarrollan las relaciones públicas y no se diga en un centro de salud, donde es necesario contar con el apoyo de un abogado a cargo del departamento de relaciones públicas, ya que: " A él le corresponde promover la creación, la consolidación y perfilamiento de las instituciones colectivas personalizadas (cooperativismo, propiedad comunitaria, autogestión), que tendrá gran predicamento en la sociedad futura".²³

La figura del abogado se nos presenta como un guardián del sistema legislativo establecido y cuyo principio básico es la defensa de la justicia social.

En consecuencia el abogado deberá captar la realidad social, para llevarlo al campo jurídico, con el propósito de proponer una Ley Federal de Relaciones

²² Ríos Szlay Jorge. "RELACIONES PUBLICAS" México, Edit. Trillas. Págs. 14, 16

²³ Lino Rodríguez Arias Bustamante "ABOGACIA Y DERECHO". España, Edit. Reus, 1986. Pág. 32

Públicas para Servidores de la Salud; así como un código para enfermeras, médicos y demás personal, que pretenda servir a nuestros enfermos.

Porque el ingreso de un paciente al hospital viene a ser en ocasiones una experiencia amarga, siendo víctimas de los problemas del hospital, que en ocasiones no hay medicamentos adecuados para suministrar al paciente.

En muchos casos, los médicos son negligentes, la atención hospitalaria es buena, como consecuencia el paciente entra en conflicto con la institución, por la falta de conciencia con el personal de la salud.

El abogado, por su conciencia organizativa y respeto, puede ayudar a orientar la conducta humana de los servidores de la salud, a fin de que se evite la ruptura en las relaciones humanas animándole a buscar la convivencia pacífica, el buen gobierno y amor a la justicia.

Luego "El derecho se nos aparece como "un modelo de vida" con arreglo al cual se organizan las cosas y se establecen las relaciones humanas"²⁴ ¡Ahí está el verdadero derecho!

Por eso el abogado como responsable de las relaciones públicas de una institución médica, debe conocer la vida, respetando el dolor humano, ya que la administración pública, no puede funcionar si no existen profesionales del derecho con un sentido humano.

Esto con el fin de lograr la seguridad social, que tiene por objeto crear beneficios para los derechohabientes y así lograr su máximo bienestar como:

Atención médica, indemnización por accidentes de trabajo y enfermedad profesional, prestaciones familiares, de maternidad, o invalidez, etc.

Es por ello que el abogado de hoy, debe ser un "fiel cumplidor de sus deberes en beneficio de la administración de justicia de la sociedad en que vive".²⁵

De ahí la importancia de este profesional en leyes, debe apoyarse necesariamente en la "ETICA, como aquella disciplina fundamental de la filosofía, que tiene por objeto el estudio de la conducta libre y responsable del hombre,

²⁴ Lino Rodríguez, Eb. Cit. Pág. 41

²⁵ González Díaz Lombardo Francisco, "ETICA SOCIAL". México, Edit. Porrúa. 1968. Pág. 20

orientada a la realización del bien, mediante el cumplimiento del deber del que derivan determinadas consecuencias".²⁶

En los servicios de salud, en su continuo afán de contribuir a la superación profesional de la enfermera, y de médicos profesionales, se busca siempre elevar la calidad de los servicios que se otorgan a la población, a través de una administración pública más eficiente en las diferentes unidades médicas.

Representan en la mayoría de los casos, el primer contacto con el paciente, por lo que tienen la oportunidad de vivir de cerca sus problemas, identificar sus necesidades, proponer y aplicar alternativas de solución.

El cuidado de los enfermos dentro de un hospital compromete a la enfermera, y al médico, ya que su actuación requiere de la aplicación de conocimientos específicos, acorde con la tecnología y con grandes valores éticos que apoyen y modifiquen el aspecto emocional de los pacientes y de sus familiares, y resuelven la patología del enfermo, quien además de haber perdido la salud, tiene que aceptar diferentes procedimientos médicos ó quirúrgicos, que pueden ser traumáticos, física y emocionalmente; es pues ahí donde el abogado continúa siendo un personaje social, que contribuye con sus conocimientos basándose en el sentido humano y ético del derecho, para abordar con eficacia los problemas jurídicos del paciente hospitalizado cuyos Derechos Humanos a continuación se detallan:

DERECHOS DE LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS.

1. El derecho a la vida;
2. El derecho a la Salud;
3. El derecho a la Autonomía;
4. El derecho a la información;
5. El derecho a la verdad;
6. El derecho a la confidencialidad;
7. Derecho de la libertad;

²⁶ Idem.

8. El derecho a la intimidad;
9. El derecho a un trato digno;
10. El derecho a la mejor atención posible.²⁷

Según la investigación realizada por Lifshitz Alberto y Trujillo David, dicen que, "ubica a la medicina en la defensa de los derechos fundamentales de los pacientes"²⁸, por ello se propone la siguiente lista de derechos del paciente hospitalizado enfocándose a las características del medio mexicano.

1. Todo paciente tiene derecho, a recibir atención hospitalaria de así ameritarlo su padecimiento.
2. Tiene derecho a que, a su ingreso al hospital, se le informe de las normas que rigen dentro del mismo, y a saber quienes serán los miembros del personal de salud encargados de su atención.
3. Tiene derecho a que se le brinden todos los recursos con que cuenta el hospital, para lograr un diagnóstico correcto y oportuno y un tratamiento eficaz.
4. El paciente hospitalizado en una institución privada, tiene derecho a recibir información sobre honorarios médicos y costo de los servicios, y en caso de no cubrirlos, no podrá ser retenido en contra de su voluntad.
5. Tiene derecho a recibir información sobre alternativas terapéuticas o de procedimientos de diagnóstico con el fin de determinar, conjuntamente con el médico, lo más conveniente para él, tomando en cuenta su ideología y sus creencias religiosas.
6. Tiene derecho a que le soliciten su autorización antes, de que se le apliquen tratamientos o procedimientos que impliquen riesgos para él.
7. Tiene derecho a que, la información contenida en su expediente clínico se maneje confidencialmente.

²⁷ Lifshitz Alberto y Trujillo David, "LOS DERECHOS HUMANOS DEL PACIENTE HOSPITALIZADO".
Comisión Nacional de Derechos Humanos, México, 1992. Págs. 10, 17.

²⁸ Ibidem, Págs. 17, 19.

8. Tiene derecho, si sus condiciones lo permiten a nombrar un representante que reciba información, o que tome decisiones por él en lo concerniente a su salud, si las circunstancias así lo exigen.
9. Tiene derecho a recibir un trato digno y humano por parte del personal que labora en el hospital. Independiente de su diagnóstico, situación económica, sexo, raza, ideología o religión.
10. Tiene derecho a recibir información veraz, concreta, respetuosa y en términos que pueda entender, en relación con su diagnóstico.
11. Tiene derecho a solicitar su egreso voluntario del hospital, sin que esto afecte su futura atención por la misma institución.
12. Tiene derecho a participar voluntariamente como sujeto de investigación, sin que en su decisión influyan presiones de ningún tipo, siempre y cuando conozca los objetivos, riesgos y beneficios de la investigación; así como a desligarse de ella en el momento en que lo decida.
13. Tiene derecho a negarse a participar como sujeto de investigación, sin que ello demerite la calidad de su atención hospitalaria.
14. Tiene derecho a que sus órganos o especímenes quirúrgicos sean digna y humanitariamente tratados.
15. Tiene derecho a una muerte digna y a un trato humanitario de sus restos mortales.
16. Tiene derecho a ser transferido de un hospital a otro, en caso de ameritarlo su padecimiento, y que se le indique el objetivo de dicha transferencia.
17. Tiene derecho a participar en forma activa en su tratamiento y restablecimiento.
18. Tiene derecho a recibir la visita de sus familiares y amigos, si ésta no va en perjuicio de la evolución de su padecimiento.
19. Tiene derecho a atención espiritual por parte de ministros de la religión que profese.
20. Tiene derecho a gozar de actividades recreativas, siempre que el hospital cuente con áreas específicas para tal fin.
21. Tiene derecho a la comunicación telefónica, siempre que el hospital cuente con este servicio y no exista contraindicaciones médicas para ello.

Los autores mencionados aclaran que los derechos no pueden ejercerse irresponsablemente. El paciente hospitalizado tiene una responsabilidad con la salud pública, consigo mismo y con sus familiares; no puede exigir a la institución lo que no es capaz de ofrecer; tiene que aceptar las normas hospitalarias y las de respeto a los demás.

Se observa que el paciente hospitalizado puede recurrir al asesoramiento de un abogado, para exigir una atención oportuna y adecuada del servicio médico o la garantía constitucional al derecho a la salud a través de los órganos jurídicos competentes.

A pesar de los problemas que enfrenta el paciente en un hospital, sus derechos y necesidades no siempre están contenidas en normas legales o en declaraciones escritas, por lo que en sus derechos son frecuentemente cuestión de acuerdos informales, de políticas hospitalarias y de sensibilidades éticas de los prestadores del servicio.

Desde el punto de vista de las relaciones públicas médico-paciente la responsabilidad profesional se extiende a diversos ámbitos legales: civil, administrativo, penal, etcétera.

Es por ello que el Dr. Ignacio Galindo Garfias, considera que la responsabilidad de un médico, incluye aspectos filosóficos convoca el pensamiento de un gran filósofo judío de la Edad Media, médico cordobés discípulo intelectual de Séneca. La oración de Maimónides dice así:

"Señor llena mi alma de amor por el arte y por todas las criaturas. Aparta de mi alma la tentación, de que la sed de lucro y la búsqueda de la gloria me influyeran en el ejercicio de mi profesión.

Sostén la fuerza de mi corazón para que esté siempre dispuesto a servir al pobre y al rico, al amigo y al enemigo, al justo y al injusto.

Haz que no vea más que al hombre en aquel que sufre.

Haz que mi espíritu permanezca claro en todas circunstancias: Pues grande y sublime es la ciencia que tiene por objeto conservar la salud y la vida de todas las criaturas.

Haz que mis enfermos tengan confianza en mí y en mi arte, que sigan mis consejos y prescripciones. Aleja de sus lechos a los charlatanes al ejército de parientes que con sus mil consejos y a los vigilantes que siempre lo saben todo: es

una casta peligrosa, que hace fracasar por vanidad las mejores intenciones. Concédeme, Dios mío, indulgencia y paciencia con los enfermos obstinados y groseros.

Haz que sea moderado en todo, pero insaciable en mi amor por la ciencia. Aleja de mí la idea de que lo puedo todo. Dame la fuerza, la voluntad y la oportunidad de ampliar cada vez más mis conocimientos, a fin de que pueda procurar mayores beneficios a quienes sufren".²⁹

Continúa diciendo el Dr. Galindo Garfías, que los señalamientos de Maimónides se tiene el concepto jurídico de la responsabilidad del médico y en ellos influyen también los derechos humanos, los deberes relacionados con la profesión del médico y el abogado.

Por lo que atañe el derecho civil menciona los derechos de la personalidad, aquellos que son inherentes a la persona, e inesperables de ella. Estos derechos de la personalidad comprenden, entre otros, el derecho a la vida, el derecho a la salud, al respeto a la dignidad humana, a que aguarde el secreto de la vida privada, el derecho a la integridad física del individuo.

Desde el punto de vista civil, en el código de la materia, no hay un precepto expreso que señale la responsabilidad del médico, ni la del abogado. Pero sí en el código penal, cuando se trata de un hecho criminal, producto de la ignorancia, de la falta de atención o de cuidado y que llega a construir un delito.

Para todas las otras profesiones las cualidades morales constituyen la mejor garantía del éxito.

Es por ello, que la opinión pública se pregunta si es mejor la atención médica que otorga el Estado, a través de sus instituciones de salud o la atención privada.

Es bien conocido que en la medicina institucional, por obligación laboral debe atenderse de 30 a 40 o más pacientes en turno de 6 horas, así como sucede en el I.S.S.S.T.E.

²⁹ Galindo Garfías Ignacio (et. al.). "RESPONSABILIDAD PROFESIONAL, el: Coloquio sobre la responsabilidad profesional del médico y Derechos Humanos, C.N.D.E., 1995. Págs. 11-14

Por lo tanto el médico, no tiene el tiempo necesario para examinar escrupulosamente al paciente y es una de las causas por la que el paciente se queja; por negligencia o mal trato.

El médico debe actuar con procedencia dependiendo de cada caso. Como dice Jorge Fernández Ruiz, el vocablo responsabilidad proviene del latín respondere, interpretable como estar obligado.

Entre los muchos conceptos formulados al respecto, se entiende por responsabilidad la capacidad de un sujeto de derecho de conocer, aceptar las consecuencias de sus actos realizados consistente y libremente.

La responsabilidad jurídica puede ser de diferente índole y afectar a la sociedad entera a una persona en particular desde el punto de vista penal o civil.

La responsabilidad civil, busca restablecer la situación patrimonial de la víctima del daño, porque el artículo 1910 del Código Civil vigente para el Distrito Federal, establece:

"El que obrando ilícitamente o contra las buenas costumbres cause daño a otro, está obligado a repararlo, a menos que demuestre que el daño se produjo como consecuencia de culpa o negligencia inexcusable de la víctima".

Podemos considerar que la opinión pública posee una imagen sobre la actuación de los médicos del I.S.S.S.T.E., ya que juzga con mayor severidad las faltas cometidas en el ejercicio de su profesión, las causas de este fenómeno son múltiples y dependen de los médicos, otras de los derechohabientes, por no exigir sus derechos y otras del ejercicio profesional. Por lo tanto la Secretaría de la Contraloría General de la Federación (actualmente Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo) Subsecretaría "A", creó una "GUIA PARA LA APLICACION DEL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD EN EL SERVICIO PUBLICO", con el propósito de que los gobernados cuenten con un instrumento para obligar a los servidores públicos a no salirse del marco específico de asignación de competencia que les confiere la Ley y que, en caso de que su actuación no se encuadre en dicho marco, existan los medios necesarios para corregir y sancionar las desviaciones.

Es por ello que el Departamento de Información, Orientación, Quejas y Relaciones Públicas, en los Servicios Médicos del I.S.S.S.T.E., se preocupa por la buena atención que prestan sus hospitales, clínicas de salud a derechohabientes, respetando de antemano las garantías constitucionales a que tienen derecho. A lo que

el artículo 8 que a la letra dice: "Los funcionarios y empleados públicos respetarán el ejercicio del derecho de petición; siempre que ésta se formule por escrito, de manera pacífica y respetuosa; pero en materia política, solo podrán hacer uso de ese derecho los ciudadanos de la República.

A toda petición deberá recaer un acuerdo escrito de la autoridad a quien se haya dirigido, la cual tiene obligación de hacerlo conocer en breve término al peticionario".

El departamento antes mencionado tiene la obligación de captar quejas y denuncias que realice el público en general por negligencia médica u otra circunstancia, así como lo establece el artículo 44 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, dispone que en todas las dependencias y entidades de la Administración Pública se establecerán unidades específicas, a las que el público tenga fácil acceso, para que cualquier interesado pueda presentar quejas y denuncias por incumplimiento de las obligaciones de los servidores públicos, con las que iniciará, en su caso, el procedimiento disciplinario correspondiente.

CONCEPTO DE QUEJAS Y DENUNCIA.

QUEJA: La acción por la que una persona física o moral hace del conocimiento de la autoridad respectiva, el incumplimiento de las obligaciones que las disposiciones legales y administrativas imponen, ponen a algún servidor público, aún siendo dichos actos u omisiones no da origen a agravios personales.

Quiénes pueden presentar quejas y denuncias:

- ◆ El público en general.
- ◆ Los servidores públicos.
- ◆ Cualquier persona que tenga conocimiento de irregularidades en el servicio público o infracciones a la ley, pueda presentar quejas o denuncias ante la oficina correspondiente.

MODALIDADES EN LA PRESENTACION DE QUEJAS Y DENUNCIAS

Los interesados deberán, en el mejor de los casos, presentar sus promociones en las unidades creadas para tal efecto, es decir, en la oficina de quejas y denuncias dependientes de la contraloría interna de la dependencia o entidad de que se trata,

para la cual deberá difundir, en el área del sector que le toque administrar, la naturaleza y función de dichas oficinas, a fin de lograr su máxima funcionalidad y la mayor captación de tales promociones.

Es posible que algunos quejosos dirijan sus promociones a otras áreas administrativas de una dependencia o sector, o al titular de la misma, en estos casos, para mantener la congruencia con el sistema de recepción, las áreas administrativas que reciban estas promociones, deberán remitirlas a las oficinas receptoras a fin, de que se homogenice el sistema y se evite duplicidad en la atención de éstas.

ATENCION EN LAS UNIDADES ESPECIFICAS.

Cuando una persona se presente en la unidad Especifica denominada; "Oficina de Quejas y Denuncias", para presentar una promoción de esta naturaleza, el personal encargado de atender al público, proporcionará el formato de presentación de quejas y denuncias, y auxiliará, al denunciante o quejoso en el llenado mismo.

CONTENIDO DEL FORMATO DE PRESENTACION DE QUEJAS Y DENUNCIAS.

Con el propósito de no crear instancias burocráticas que entorpezcan la admisión de las quejas y denuncias, los requisitos que éstas deberán satisfacer serán mínimos, pero sin los cuales tampoco será posible la tramitación de las mismas:

Las citadas promociones contendrán:

1. Datos del quejoso o denunciante.

Aquí el quejoso o denunciante deberá anotar la siguiente información.

- ◆ Nombre y si es el caso de la persona que promueve por él.
- ◆ Domicilio particular o donde posteriormente se le puede notificar (si el caso de servidor público, entonces la unidad de descripción).
- ◆ Ciudad.
- ◆ Identificación del denunciante o quejoso si se presenta personalmente.

2. Datos del denunciado.

- ◆ Nombre del denunciado.

- ◆ Unidad de adscripción del denunciado. (Si fuera el caso que esta no fuese del conocimiento del quejoso o denunciante entonces podrá proporcionar cualquier información que pueda servir para aclarar el área administrativa, en la que el denunciado presta sus servicios).

3. Descripción.

- ◆ El quejoso o denunciante hará una breve relatoria de los hechos de que tuviere conocimiento y que pudiesen implicar la configuración de alguna responsabilidad administrativa, o de otra naturaleza imputable a algún servidor público.
4. De ser posible, el quejoso o denunciante aportará los elementos de prueba que estén al alcance, o señalará el lugar donde éstos se encuentren.

El quejoso o denunciante, una vez que hubiese cubierto los anteriores requisitos, entregará el formato de presentación de quejas y denuncias a la persona encargada de la oficina correspondiente.

La persona encargada de la oficina de quejas y denuncias, recibirá el formato y verificará que no haya omitido ningún dato.

Cuando se presenta por escrito alguna queja o denuncia se entregará a los quejosos o denunciantes copia debidamente sellada como acuse de recibo, de todas y cada una de las promociones que presenten.

Las quejas y denuncias en contra de servidores públicos de la contraloría interna, deberán presentarse ante la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, las que se presenten en contra de los servidores públicos de las entidades de la Administración Pública Federal, se podrán entregar en sus contralorías internas o bien ante las de la dependencia coordinadora de sector, y las que presenten en contra de los servidores públicos de la Secretaría de la Contraloría General de la Federación ante la Contraloría Interna de esta dependencia.

Una vez presentada la queja o denuncia por parte del interesado en la unidad respectiva, se le dará una solución en ese momento, y si no es posible, la inconformidad se canalizará con la autoridad competente para dar la solución que se estime pertinente.

Debido a que el médico es el principal prestador de servicios personales de la salud, sus actos u omisiones en la medida en que influyen directamente sobre el proceso morboso pueden conducir al restablecimiento de la salud, al estacionamiento de la enfermedad o a la muerte del paciente. Esta responsabilidad,

desde nuestro punto de vista, permite al médico acceder más temprano y quizá más fácilmente que en otros casos a la reflexión ética. También es cierto que la medicina es una profesión cuyas raíces son fundamentalmente humanísticas, y la inclusión de la técnica en la formación del médico es relativamente reciente. Ello puede determinar que, por lo menos en teoría los médicos posean una inclinación natural hacia la defensa de los derechos de sus semejantes.

La deshumanización de la práctica médica debido sobre todo a la comercialización de ella, "ha orillado a muchos profesionales a la realización cada vez más frecuente de actos poco éticos, hasta caer al campo ilícito. En estos casos se encuentran a la emisión de dictámenes profesionales que no se apegan a la realidad; la negativa de prestación de servicios médicos, ya sea por negligencia o por conveniencia monetaria".³⁰

Es por ello que el I.S.S.S.T.E., mismo expidió el Reglamento del Comité Técnico de Quejas Médicas, que en su título primero, Capítulo Primero, contiene sus disposiciones generales:

ARTICULO PRIMERO. Para la recepción, substanciación y resoluciones de quejas médicas con solicitud de reembolso o indemnización, el Instituto contará con el Comité Técnico de Quejas Médicas.

Este Comité se apoyará en las comisiones dictaminadas de quejas médicas, de las que operará, una en cada delegación del instituto; y en el departamento de quejas médicas.

Los promoventes, así como los directores o responsables de las unidades médicas del Instituto proporcionarán al Comité Técnico al Departamento de Quejas Médicas o a las Comisiones Dictaminadoras de Quejas Médicas respectivas, la información y documentación que le sea solicitada para la atención y resolución de las quejas.

ARTICULO SEGUNDO. Para los efectos de este Reglamento, se entenderán por:

³⁰ Cano Valle Fernando (et. al.). "ACTUACION DEL MEDIO ANTE LA VIOLACION DE LOS DERECHOS HUMANOS". México, CNDH. 1992. Pág. 16

- I. LEY, la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- II. INSTITUTO, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
- III. ESTATUTO, el estatuto orgánico del I.S.S.S.T.E.
- IV. REGLAMENTO DE DELEGACIONES, el reglamento de delegaciones del I.S.S.S.T.E.
- V. REGLAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS, el reglamento de servicios médicos del I.S.S.S.T.E.
- VI. REGLAMENTO DEL COMITE, el presente reglamento del Comité Técnico de quejas médicas.
- VII. UNIDADES MEDICAS, los hospitales, puestos periféricos, clínicas, unidades de medicina familiar y aplicativas al instituto, establecidas en la República Mexicana.
- VIII. COMITE, el Comité Técnico de Quejas Médicas.
- IX. COMISION DICTAMINADORA DE QUEJAS MEDICAS, la organización administrativa de apoyo al Comité Técnico del que operará uno en cada una de las Delegaciones del Instituto.

Es evidente que no todas las instituciones de seguridad social, cuentan con un departamento dedicado a las relaciones públicas para mantener relaciones con el paciente, médicos, enfermeras y público en general para cuidar que el medio sociológico sea armonioso. Y así evitar las constantes quejas por violación de los derechos humanos. en los servicios de salud por causa de negligencia médica.

Es indudable que; las "organizaciones dependen cada vez más de la cooperación y a precio del público, del cual son vecinas, y viceversa".

"Una empresa comercial o industrial, o cualquier otro tipo de organización no podrá subsistir y mucho menos prosperar, si cuando lo requiera la comunidad no lo suple de mano de obra, proveedores, iniciadores, servicios públicos adecuados, etc., y si no tiene la aceptación y simpatía del público comunitario. A su vez, una

comunidad no podrá desarrollarse a buen ritmo, si no cuenta con organizaciones que contribuyan a ese desarrollo siendo fuente de empleo, generando impuestos, promoviendo el comercio, etc. Todo lo anterior nos lleva a concluir que las relaciones armoniosas entre la organización y su comunidad reportarán beneficios a ambas partes".³¹

Vemos pues, que un profesional que ejerce su actividad con conocimiento de causa, podrá influir en la formación que a través de las relaciones públicas, se debe obtener que los demás piensen y actúen en forma favorable, así se gana el apoyo público y colaboración de los demás.

LA RELACION PUBLICA MEDICO-PACIENTE.

"El médico ante todo debe ser moral; el que invente situaciones que no existen, falta a la honradez científica; si se expresa un diagnóstico errado es lamentable, es penoso pero el que comunica algo incierto, a sabiendas que es falso es inmoral; quien exagera la importancia de un padecimiento para parecer salvador, es inhumano; quien da un pronóstico grave, a sabiendas que el padecimiento es benigno, es un charlatán; quien simule operaciones, es imperdonable; quien practique el aborto sin causa justificada, es un criminal (Arts. 330, 331 y 334 del Código Penal vigente); quien por negligencia o descuido grave en un caso clínico, cae bajo sanción penal (Art. 8 del Código Penal vigente); quien ofrezca la pronta e infalible curación de una enfermedad que sabemos tiene su evolución, es un charlatán diplomado; quien dé remedios secretos, haciéndolo o no él mismo, es un charlatán. Cae bajo la sanción penal (Arts. 244 fracción VII y 248 fracción IV; del Código Penal vigente); quien dé certificados falsos hará sustraer a una persona de sus obligaciones, obteniendo o no beneficio con ello o para ocultar hechos deshonestos. Merecen nuestro desprecio quienes en las juntas médicas tratan de quedarse con el paciente mal informado al colega; quienes den receta en clave para que pueda ser surtida sólo en determinada farmacia, etc. En cambio debemos respetar a los médicos que anteponen las clínicas al lucro, las exigencias de la enfermedad al rango social del paciente y a los económicos de que disponga: los que eviten visitas innecesarias, actos, gestos o palabras que abren en el ánimo de los enfermos; los que exhorten a los viciosos a la enmienda; los que no reemplacen a los médicos de cabecera sin antes haber cumplido con la ética profesional, etc. Pero al

³¹ Ríos Szalayn J. Ob. Cit., Pág. 31

lado de estos problemas de moral médica, también es verdad que la lucha por la vida ha ido planeando a los médicos problemas concretos en su aspecto económico, y si es triste comprobar la inmoralidad también es doloroso observar la angustia económica, causa, la mayoría de las veces de la caída moral.

Por estas razones, los que tengan creencia que la profesión médica es para enriquecerse, están equivocados, y si ésta es su única finalidad, mejor sería que se dedicaran a otra clase de actividades.³²

Asimismo, el Dr. Arturo Baledón Gil, expresa que la responsabilidad médica es como "la obligación que tienen los médicos que responden civil y penalmente de los hechos cometidos en el ejercicio de su profesión". En esta definición no se comprende el hecho delictuoso, porque en este caso no existe una responsabilidad profesional.

La responsabilidad médica es definida por la Lacassagne, como la obligación para los médicos de sufrir las consecuencias de ciertas faltas, por ello cometidas en el ejercicio de su ente, faltas que pueden comportar una doble acción civil y penal.

Consecuentemente la responsabilidad médica se fundamenta en la culpa profesional, o sea, genera hechos sancionados penalmente, cuando se reúnen los requisitos legales. Estos son: 1. ACTO PROFESIONAL DEL MEDICO, 2. NEGLIGENCIA, IMPERICIA O DESCUIDO INEXCUSABLE, 3. DAÑO O PELIGRO EN LAS PROXIMAS.

Los artículos del 228 al 230 del Código Penal, en vigor, refiere a la responsabilidad médica y técnica y señalan lo siguiente:

Artículo 228. "Los médicos cirujanos y profesionistas similares y auxiliares, serán penalmente responsables por los daños que causen en la práctica de su profesión, en los términos siguientes:

I. Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten, consumados, según sean intencionales o por imprudencia punible, se le aplicará la suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia, y II. Estarán obligados a la reparación del daño causado por sus actos propios o por los de sus ayudantes, enfermeros o practicantes cuando éstos obren de acuerdo con las instrucciones de aquellos:

³² Martínez Murillo Salvador. "MEDICINA LEGAL". México. Edit. Fco. Méndez Oteo. 1983 Pág. 23

Artículo 229. El artículo anterior se aplicará a los médicos que habiendo otorgado responsiva para hacerse cargo de la atención de un lesionado o enfermo, lo abandonen en su tratamiento sin causa justificada, y sin dar aviso inmediato a la autoridad correspondiente.

Artículo 230. Inusualmente serán responsables en la forma en que previenen el artículo 228, todos los que causen daño indebido en el ejercicio de su profesión o aún ante esa actividad técnica.

Por lo que se refiere al secreto médico, podemos decir que es la obligación que tienen los facultativos de no revelar los secretos que les son conferidos en razón a su profesión.

De la noción anterior, resultan los siguientes elementos constitutivos del secreto médico: 1. Que el guardador del secreto le haya sido confiado por el interesado. 2. Por tanto, el médico no está obligado a guardar los secretos que lleguen a su conocimiento por otras razones independientes del ejercicio de su profesión; 3. Que se haya confiado un secreto al médico en razón de su profesión.

El secreto médico existe desde la antigüedad. Es bien conocido el juramento de Hipócrates, que todavía en la actualidad se utiliza en los exámenes profesionales. "Lo que viere u oyere acerca de la vida de una persona, bajo mi atención o de ella, y que no debiera ser revelado, lo mantendré en silencio como un sagrado secreto".

"Existen dos criterios respecto de la obligación de guardar el secreto profesional, el absoluto, que supone la más formal reserva, aún en los casos en que la ley exija la revelación y el relativo, que entiende que hay situaciones excepcionales en las cuales el médico está obligado a hablar".³³

No debemos olvidar en ningún momento que la persona de Relaciones Públicas, es un administrativo dentro del I.S.S.S.T.E., y por tanto, debe conocer el papel de los programas de seguridad social. Esto obedece al propósito de obtener una mayor eficacia en la atención de los servicios médicos; en los hospitales y clínicas; ya que su administración está encomendada por un organismo público descentralizado con personalidad y patrimonio propio.

³³ Baledón Gil Arturo. "APUNTES DE MEDICINA LEGAL". (tomados en la cátedra que imparten en la U:N.A.M.), México, D.F.

En otras palabras, las relaciones públicas en el I.S.S.S.T.E, forman parte de la administración pública en los servicios médicos, que tienen que ver con la vida y la salud.

Es por ello que los médicos, enfermeras y personal en general, tienen que mantener la buena imagen institucional con el público. "Considerando para tal fin una serie de cualidades personales que deben poseer cualquier servidor público, como lo son las siguientes:

1. PERSONALIDAD COMUNICATIVA.
2. CAPACIDAD MENTAL, INTELIGENCIA.
3. HABILIDAD ORAL Y PARA ESCRIBIR.
4. PODER DE PERSUACION.
5. FUERZA CREADORA E IMAGINACION.
6. EMPATIA E INTUICION PARA VALORAR LA OPINION Y ACTITUD DEL PUBLICO.
7. FLEXIBILIDAD Y AGILIDAD DE PENSAMIENTO.
8. APARIENCIA, INDUMENTARIA, PORTE Y CORTESIA.
9. ESPIRITU SOCIAL.
10. MADUREZ EMOTIVA.

1. PERSONALIDAD COMUNICATIVA. El profesional necesita ante todo poseer una personalidad comunicativa. Es imprescindible que sea más bien extrovertido, pero con dominio de su personalidad.

A pesar que su personalidad ha de ser comunicativa, es necesario, sin embargo, que no sea crédula, los profesionales en relaciones públicas sólo creen lo que quieren creer. Debe mantenerse en la duda multitud de veces y pasar parte del tiempo en comunicación, desempeñando el papel mediador.

2. CAPACIDAD MENTAL, INTELIGENCIA. La capacidad mental que exige para una misión de relaciones públicas dependen del volumen de información que haya de poseer sobre el público y a la altura de las personas con que se comunica y

de la naturaleza de los mensajes. También necesita buena memoria para recordar nombres, rostros, situaciones, etc.

Esta inteligencia del profesional le debe permitir analizar y comprender a los sujetos para mediante la INFORMACION influenciar en sus opiniones y comportamiento.

3. HABILIDAD ORAL Y PARA ESCRIBIR. Poseer la habilidad para expresarse, capaz de oír y argumentar con fuerza si se mantiene una dialéctica.

Debe poseer en su lenguaje "la chispa" de buen humor, que sin caer en la chabacanería, es capaz de dar solución a muchas situaciones críticas.

Ha de ser una combinación de diplomático, estratega y caudillo, facilidad de palabra y equilibrio. Su voz ha de tener un tono agradable, sin defectos de pronunciación, ni tampoco verbosidad.

Ha de ser buen orador y polemista cuando la situación así lo requiera, pero capaz de expresarse en términos comprensibles a su interlocutor, sin engreimiento y pomposidad. La madurez de lenguaje es sin duda muy importante, en particular si trata con altos directivos de la administración o la política.

No deja de ser menos importante la capacidad de expresarse por escrito con claridad, sencillez y estilo correcto. Sus mensajes han de poseer esencialmente la garra y fuerza necesaria para conmover al receptor y obligarle a comunicarse con él ganándose su confianza.

4. PODER DE PERSUACION. Necesita también capacidad para persuadir, sin ofender. Por poder de persuasión se entiende la habilidad para convencer a las personas, a fin de que procedan de cierta forma, modifiquen sus opiniones y comportamiento o mantenga su actitud si es beneficiosa.

Aquellos a quienes se denominan relaciones públicas "natos" deben disfrutar poniendo en práctica este don, aún cuando no hayan de ganar nada con ello.

Su estrategia y táctica deben diferir considerablemente tratando de convencer bien con hechos o cifras, bien manteniendo una amplia conversación de tono sincero y franco.

Este factor de poder de persuasión parece relacionarse con el sentimiento de apreciación al prójimo, con el placer de comunicarse con las personas. Quienes repudian el contacto humano, prefieren escuchar y dejarse influenciar o influir en

ellos mismos, no encontrarán ningún placer en la práctica del poder de persuasión, en la práctica de las relaciones públicas.

5. FUERZA CREADORA E IMAGINACION. Las funciones de relaciones públicas abarca, como se ha visto, una amplia escala de actividades. Sin embargo, generalizando, el profesional debe poseer fuerza creadora e imaginación si quiere superar con éxito las diversas situaciones con que se enfrentará en el terreno de las comunicaciones o investigaciones sociales.

Por ejemplo, convencer a un jefe de compras rebelde, obtener información sobre la competencia o actitud del público en un determinado lugar, exponer la política (institucional), etc.

6. EMPATIA E INVENCION PARA VALORAR LA OPINION Y ACTITUD DEL PUBLICO. El término psicológico "empatía" significa la capacidad para comprender la personalidad del prójimo, sus motivos y reacciones. En términos básicos significa la habilidad para "evaluar" a una persona o a un grupo, para saber qué es lo que lo impulsa actuar y descubrir, como reaccionarán ante situaciones diferentes o en un futuro próximo. Es cierto que ya existen métodos y técnicas que lo aprecian pero es primordial saber cuándo el público necesita un estímulo o un trato duro.

La persona poseedora de empatía es evidentemente una persona con tacto, a menos que sus emociones dominen su cerebro. La empatía parece ser una combinación de inteligencia, confianza en sí mismo, experiencia en el trato, conocimiento e interés por el prójimo y objetividad.

7. FLEXIBILIDAD Y AGILIDAD DE PENSAMIENTO. Flexibilidad es la habilidad para modificar el comportamiento o rectificar nuestras ideas cuando la situación así lo requiera. Significa la habilidad para adaptarse a la vida de un hotel provinciano o al Palace Hotel, para mostrarse al mismo tiempo cortés, obsequioso o agresivo y la habilidad para saber informar y escuchar.

Significa, en fin, la capacidad para representar una gran variedad de papeles como si hubiera nacido para actuar en cada uno de ellos.

8. APARIENCIA, INDUMENTARIA, PORTE Y CORTESIA. El profesional con apariencia, indumentaria, porte y estilo cortés apropiado que dé la impresión de madurez, confianza en sí mismo y sinceridad, cuenta con gran ventaja aún antes de comunicarse, mientras que si su apariencia, indumentaria o estilo grosero

son palpables, será a menudo víctima de un trato abusivo o a un despidio fulminante.

9. **ESPIRITU SOCIAL.** Es evidente que el profesional de Relaciones Públicas necesita establecer relaciones y poseer la habilidad de encontrar sin cesar nuevas relaciones. Su éxito depende de la aptitud para comportarse como buen anfitrión, agasajar a la gente y mantener relaciones sociales efectivas, en muchos casos con altos cargos de la política o de la Administración Pública.

El establecer, mantener y afianzar las relaciones dependen de su espíritu social o sociabilidad.

La capacidad para establecer relaciones se basa en un buen número de factores. Unas veces se deberá a un encuentro casual en la ópera o en un concierto; otras, a los estudios realizados en una Universidad; por pertenecer al mismo club o asociación; a un sin fin de factores; pero lo que debe originar estas amistades interesadas depende muchas veces de ficheros bien llevados donde se exponen antecedentes biográficos, vida escolar, vida social, lugar de vacaciones y recreo, aficiones, etc.

10. **MADUREZ EMOTIVA.** Con el término "madurez emotiva" se incluye un cierto número de características personales: capacidad de aceptar las críticas justificadas, habilidad para conseguir el éxito sin mostrarse jactancioso, la posesión de un alto índice de inteligencia sin que por ello se vea obligado a manifestarla inoportunamente, la aptitud para reaccionar después de un fracaso, capacidad para obtener experiencia de sus propios errores, habilidad para mostrarse moderado en las expresiones, la habilidad de ser simpático sin llegar a ser "el gracioso", saber oír.

La madurez emotiva es un factor fundamental en la descripción de un buen profesional o de un candidato. Sirve para distinguir al adolescente del hombre, a la persona con iniciativa de la que necesita que la estimulen y la animen, al dirigente o líder del sumiso, al fanfarrón del caballero, el hombre perseverante del que cede fácilmente".³⁴

Es materialmente imposible encontrar a una persona "sabe lo todo", es por ello que abogamos por una consideración más seria en nuestras universidades o colegios de cualquier nivel, reconsideren la importancia de la función de las relaciones

³⁴ González de Alamedá, Ob. Cit., Págs 47-52

públicas en la sociedad, la industria, la fábrica, empresa, en la administración pública.

Sin embargo, en los hospitales y centros de salud, la atención que las enfermeras y el médico prestan a sus enfermos es en ocasiones inhumanas. No toman en cuenta que el enfermo tiene una mente y espíritu; se olvidan de sus sentimientos, ya que el personal que lo atiende, no tiene tiempo para pensar en ello. Muy pocos profesionales hacen uso de las relaciones públicas, para ayudar al paciente de manera psicológica, y evitar una recaída. Desafortunadamente, el enfermo sale del hospital con una idea poco clara de su estado de salud.

Es por eso, que la actitud del médico, la enfermera y demás personal de la salud, hacia el paciente es de mayor importancia. No deben de olvidar que atienden a un ser humano enfermo. El paciente el día de mañana, puede ser cualquiera de nosotros. Pero en todo caso las relaciones públicas serán sin duda el factor esencial de lucha que intentará humanizar al I.S.S.S.T.E., al I.M.S.S., o a la S.S.A., así como instituciones privadas de salud, acercando y uniendo a los hombres por la comunicación, por el diálogo. Si se consigue humanizar a la sociedad, se habrá ganado la lucha entre la tecnología y el hombre; pero si se fracasa vendrán guerras y destrucción de la humanidad.

Para no ser fatalista, el profesional de las relaciones públicas en un hospital, debe transmitirle confianza y tranquilidad a su paciente, a sus familiares. Siendo así que la apariencia del médico, la enfermera y demás personal, tiene también gran importancia en el desarrollo profesional.

Como dice el Dr. González de Alameda, "la diferencia individual que constituye a cada persona y la distingue de otra, es lo que todos conocemos con el nombre de personalidad. Una personalidad agradable y magnética, es la cualidad más importante que el experto en relaciones públicas debe poseer. Para conseguir desarrollar esa personalidad hemos de hacer ver ante los demás que poseemos las siguientes cualidades:

- ◆ Felicidad de vivir.
- ◆ Sonreír a menudo, cuidándonos al hacerlo de enseñar una bien cuidada dentadura.
- ◆ Procuremos ser nítidos en nuestro porte y maneras.

- ◆ Procuremos estar atentos a los intereses de los demás, demostrar tacto y tolerancia.
- ◆ Desarrollar una conversación clara que demuestre nuestra convicción y que sea agradable al oído.
- ◆ Es de vital importancia mantenerse en una postura correcta, naturalidad en los movimientos, firmeza en los gestos y una viveza en las acciones, que te hagan parecer alerta.
- ◆ Hemos de procurar ser lo suficientemente versado usando todos nuestros conocimientos para interesar a los demás.
- ◆ La costumbre de mantener una buena apariencia, creará una buena impresión ante los demás, nuestra presencia debe infundir respeto y obediencia. Tenemos que tener muy presente que la primera impresión que una persona tiene de nosotros, por lo general es la más duradera.
- ◆ La cortesía es una cualidad importantísima en el hombre de relaciones públicas. Procura evadir cortésmente las discusiones. Poco o más bien nada positivo se obtiene de ellas. Las discusiones normalmente no están encaminadas a la búsqueda de la verdad sino a la lucha por la supremacía de un Yo sobre otro. Seamos por consiguiente razonables, nuestra personalidad será más atractiva mientras más control podamos ejercer sobre ella.
- ◆ El tono de voz, es también uno de los factores importantes en las relaciones con los demás siendo la voz el instrumento que exterioriza nuestros pensamientos. Hay que asegurarse que nuestra voz sea agradable y que su inflexión sea para nosotros instrumento de persuasión. Todas aquellas personas que posean una entonación agradable logran con gran facilidad la atención de los que le escuchan.

Es muy conveniente que al hablar pongamos gran entusiasmo en nuestras expresiones.

El entusiasmo es contagioso y por consiguiente debemos hacer uso de él, sin importar si el tema es o no de interés, a medida que produce, vemos en el rostro de las personas que literalmente las levanta del asiento capturando su atención y manteniéndolas en hilo".³⁵

Sin embargo, los usuarios de los servicios hospitalarios públicos y de seguridad social, se encuentran en una relación especial de sujeción. El estado del paciente acude a dichos servicios, impedido por la dolencia o enfermedad, lo coloca en una situación de dependencia tal, que su dignidad personal corre grave riesgo de no ser respetada.

La dignidad humana debe ser respetada, no pueden ser tratados como un objeto.

Es necesario un ejercicio médico e institucional, informado por el principio del respeto, debido a la dignidad personal del enfermo, rodeándole de las máximas garantías a fin de evitar que se produzcan situaciones irregulares que deriven en desatención o negligencia.

Cuando actos u omisiones médicas causantes de un daño tiene lugar en una institución pública de salud o de seguridad social, la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) esta facultada legalmente para conocer de las mismas e iniciar sus procedimientos de investigación.

"En el periodo que abarca de mayo de 1993 a mayo de 1994, se recibieron en la CNDH 246 quejas motivadas por la negativa de acceso al servicio médico, lo cual ubica a este rubro como el quinto lugar en importancia numérica dentro de las violaciones denunciadas ante el organismo. También se recibieron 165 quejas relativas a negligencia médica las cuales llegaron a convertirse en el séptimo renglón de importancia, por su número. Lo anterior integra un total de 411 quejas sobre aspectos médicos.

Como consecuencia de lo anterior, dicha Comisión Nacional emitió un total de 8 recomendaciones que versan sobre casos comprobados de negligencia médica. Las citadas recomendaciones fueron dirigidas a las siguientes autoridades:

³⁵ Ibidem. Pags. 86-88

Una al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF); tres al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (I.S.S.S.T.E.), y cuatro al Instituto Mexicano del Seguro Social (I.M.S.S.).

Cabe señalar que el total de las quejas no siempre se resuelve por vía de una recomendación, sino que un número de ellas encuentra solución de manera expedita por medio de la amigable composición con las autoridades señaladas como responsables".³⁶

En este aspecto, las instituciones mencionadas han demostrado su buena disposición a las relaciones públicas, para dar respuestas satisfactorias a los requerimientos de la CNDH.

PERSONAL Y DIRECTIVOS.

El Dr. Guillermo Fajardo Ortiz, especialista en Servicios de Salud, ha dedicado particular empeño al estudio de las relaciones públicas en hospitales y clínicas, campo que ha cultivado como profesor, directivo o asesor de instituciones médicas, Centros de Estudios Superiores, Organismos Gubernamentales y Privados en la América Latina y Estados Unidos de Norteamérica, quien nos dice:

"Todo el personal del hospital o clínica, desempeña un papel importante en el relacionismo, desde el director hasta el trabajador más modesto -miembros de la junta de gobierno, administradores, médicos, enfermeras, afanadoras, funcionarios menores y personal en general; es decir, que en las relaciones públicas deben participar todos, pero los directivos siempre deben fijar las políticas orientando al personal respecto a las mismas".

En las instituciones y servicios médicos con posibilidades económicas, un relacionista será la persona idónea, capaz de llevar a la práctica las relaciones públicas del hospital o clínica. El relacionista, conforme a la tecnología actual, es el especialista que conoce a fondo el trabajo del establecimiento y la trascendencia e importancia humana y social que éste tiene; un Licenciado en Administración en general o en relaciones públicas puede ser -dicho profesional; en ciertos casos, una trabajadora social, como dice el autor pero, (yo considero) que también un abogado,

³⁶ Cruz Biresant Witwaldo (et. al.), "EL PAPEL DE LA CNDH QUE CONCIERNE A LA RESPONSABILIDAD DEL MEDICO EN: EL COLOQUIO SOBRE LA RESPONSABILIDAD DEL MEDICO Y DERECHOS HUMANOS", CNDH, México 1995. Págs. 53-65

sería un digno administrador de cualquier institución de salud, por que puede desarrollar ventajosamente esa labor.

Continúa diciendo el autor, en cualquier situación, los encargados de las relaciones públicas en los servicios médicos deben ser personas honestas, conocer sus instituciones; deben tener deseos de cooperar con pacientes, visitantes, otras instituciones y comunidad en general; deben actuar con tacto y diplomacia; deben tener cuando menos, una educación académica de nivel medio, conocimientos en administración de la atención médica, psicología social, sociología, antropología y relaciones humanas.

Con el objeto de que el personal y autoridades desempeñen un papel adecuado en las relaciones públicas, se les debe explicar el por qué de ellas; en particular, hay médicos y enfermeras que se encuentren en una posición clave en cuanto a las relaciones con pacientes, ya que pueden explicar ciertas medidas institucionales por una parte y por otra, transmitir a los directivos las necesidades y deseos de los pacientes.

Otra medida adecuada, para que el personal tenga buenas relaciones públicas, es orientar a los nuevos empleados en todo lo que atañe al establecimiento, recomendándoles que traten bien a los pacientes, visitantes, periodistas, etc.

Una de las fuentes del desarrollo del personal de hospitales y clínicas, que se reflejan en el relacionismo, es el aspecto remunerativo; si se dá solución a dicho problema, las inquietudes del personal se dirigen a otros aspectos; ya que se obtendrá una mejor atmósfera social y los trabajadores serán buenos representantes de la institución en la que vienen colaborando, si se les cumple por lo menos como se debe:

1. Pagar justamente.
2. Dar buen trato.
3. Proporcionar buenos locales de trabajo y de descanso.
4. Dar oportunidad para el descanso y las recompensas.
5. Dar información acerca de los progresos y problemas de la institución".³⁷

³⁷ Fajardo Ortiz G., Ob Cit., Págs. 35-37

De lo anterior, podemos determinar, que al sujeto que se le satisfacen sus necesidades primordiales, tendrá un sentido más cordial hacia el trabajo.

Las agrupaciones del personal, como los sindicatos, uniones y asociaciones desempeñarán un papel muy importante en las relaciones públicas.

En otras palabras, los mejores servicios se dan en aquellos lugares donde existe una moral alta del personal un sentido de responsabilidad suficientemente amplio, para enaltecer el prestigio de la institución a que pertenecen, siendo un buen colaborador de la misma.

Siendo así que el experto en relaciones públicas debe poseer una buena formación universitaria, por su función debe realizarla con conocimiento de causa porque en la práctica y experiencia personal su actividad dentro del Hospital Regional "1º de Octubre" del I.S.S.S.T.E. a través de su Departamento de Orientación e Información y Relaciones Públicas es un servicio autónomo. Como dice el Dr. González de Alameda: "Se comunica con todos los departamentos, conoce sus actividades y la psicología de todo su personal, en especial de técnicos y directivos.

Depende exclusivamente del Director General, quien manifiesta todo cuanto investiga y conoce dentro y fuera; es decir establece una comunicación ascendente y descendente, interior y exterior. Es la única manera de cumplir su papel comunicativo. De este departamento se benefician todos los demás y en especial la publicidad en cuanto que adquiere allí el pulso del público, de esta forma sabrá despertar la atención del mismo; y las relaciones humanas en cuanto a las relaciones públicas conoce mejor el clima social en el que se desenvuelve la institución y establece en consecuencia los cambios obligados de temperatura y gestión interna".³⁸

El profesional de relaciones públicas hace uso de sus conocimientos de psicología, cuando trata al derechohabiente y público en general.

Luego entonces que la psicología se puede definir de la siguiente manera:

"La psicología trata de la conducta del hombre, de sus experiencias íntimas y de las relaciones entre ambas. También se ocupa de los órganos que ejercen influencia sobre la experiencia y el comportamiento y de las conexiones de éstos con el

³⁸ González De Alameda. Op. Cit., Pág. 29

ambiente. El psicólogo se propone descubrir la estructura, las causas y los efectos de la conducta. Pero aunque la obligación de todo hombre de ciencia y la obligación pretende ser una ciencia, es la objetividad, la manera de plantearse los principios fundamentales de la conducta, dependen del punto de vista del psicólogo".³⁹

Por lo tanto, un directivo que hace uso de las relaciones públicas en una institución de salud, desde el ejecutivo principal hasta los supervisores de primera línea desempeñan funciones tales como "La planeación y la organización, la comunicación de órdenes e instrucciones, la motivación y control del desempeño de los subordinados, la resolución de conflictos entre individuos y grupos, el ajuste de quejas y aplicación de los reglamentos y leyes en vigor. Estas funciones, sin embargo, pueden desempeñarse en una pluralidad de formas, dependiendo de la naturaleza de la organización del nivel de la posición del jefe y de las exigencias específicas de su puesto. Un supervisor en un hospital o en un laboratorio de investigaciones, por ejemplo, tendría condiciones distintas, en las cuales desempeñarse de las de otros en una fábrica".⁴⁰

2.3 RECURSOS Y PROCEDIMIENTOS QUE PUEDEN SER EMPLEADOS EN LAS RELACIONES PUBLICAS DEL I.S.S.S.T.E.

CONCEPTO DE RECURSOS Y PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO

Gabino Fraga dice que: "El recurso administrativo constituye un medio legal de que dispone el particular, afectando en sus derechos o intereses por un acto administrativo determinado para obtener en los términos legales de la autoridad administrativa una revisión del propio acto, a fin de que dicha autoridad lo revoque, lo anule o lo reforme, en caso de encontrar comprobada la ilegalidad o la inoportunidad del mismo".⁴¹

³⁹ Werner Wolff. "INTRODUCCION A LA PSICOLOGIA". México. Edit. Fondo de Cultura Económica. 1964. Pág. 7

⁴⁰ J. Chruden Herbert y W. Shrmann Arthur. "ADMINISTRACION DE PERSONAL". México. Edit. Continental. 1980. Págs. 338-339.

⁴¹ Fraga Gabino. Ob. Cit.. pág. 435.

La esencia del procedimiento administrativo, estriba en que es la actividad necesaria para la formación de la voluntad en Derecho Público, en el campo de la Administración.

De este modo, por procedimiento administrativo debe entenderse la serie de actos, tramitados según determinado orden y forma y que se encuentren en íntima relación con la unidad del efecto jurídico final, que es la declaración administrativa.

El procedimiento administrativo se establece tanto en beneficio de la administración, como en el de los particulares.

La administración tiene la pretensión de dictar sus actos conforme a derecho, en jurisdicizar su actuar en beneficio de su propio prestigio, así como para obtener la mayor eficiencia. Los administrados quieren estar garantizados en contra de las arbitrariedades y caprichos de la administración: esto es, que se cumplan las formalidades preestablecidas, dando seguridad jurídica".⁴²

PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DE DETERMINACION DE RESPONSABILIDADES.

Antes del inicio del procedimiento administrativo que establece el artículo 64 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, es necesario agotar las fases anteriores o preparatorias al inicio de la referida intención, y recursos correspondientes: recepción, admisión, tramitación e investigación, sin las cuales no sería posible iniciar procedimiento alguno.

Es de señalarse que por la naturaleza de estas fases, su regulación no es explícita en la Ley, sino que algunas de estas están implícitas, pero cuyo desarrollo, de acuerdo con una secuencia lógica es imprescindible.

A) RECEPCION.

En esta fase, es necesario contar con un buen número y adecuada distribución de las oficinas receptoras de quejas y denuncias, dependientes de las contralorías internas de las dependencias o entidades, para facilitar que los interesados puedan presentar sus promociones; sobre el particular remitidos a lo expuesto en el rubro denominado "Sistema de Quejas y Denuncias" en donde se trata el punto más ampliamente. Cada dependencia y entidad, de acuerdo con su magnitud y volumen

⁴² Olivern Toro Jorge. Ob. Cit., págs. 219-220.

de actividad, así como el grado de desconcentración o descentralización administrativa que presenten, instará en el interior de la República las oficinas receptoras de quejas y denuncias de la manera más racional y funcional que sea posible.

B) ADMISION.

En esta fase se procede a integrar la información contenida en la queja o denuncia, pero en la misma es necesario adoptar algunos criterios básicos con la finalidad de agilizar las fases subsiguientes.

En primer lugar, se deben diferenciar las quejas y denuncias que se presentan con motivo de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, que tienen como finalidad la prevención y castigo de la falta administrativa y hacer que los servidores públicos cumplan con sus obligaciones, de otras finalidades diferentes, como las que presenta por la prestación deficiente de servicios, pues las primeras involucran presuntas irregularidades imputables a servidores públicos y las segundas deben canalizarse para su atención por parte de la dependencia o entidad responsable del servicio.

También deben diferenciarse aquellas promociones cuyo conocimiento no sea de la competencia de las Contralorías.

En estos casos, el personal de las oficinas de quejas y denuncias informará al interesado ante qué autoridades debe acudir para presentar su promoción.

Como es una garantía que establece la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, el que se otorguen todas las salvaguardas legales a los quejosos o denunciadores, con la prohibición expresa a las autoridades de denunciadores, con la prohibición expresa a las autoridades de que no inhiban a los quejosos o denunciadores, no es posible impedir las promociones del denunciante temerario, pero este riesgo puede ser reducido con la instrumentación de ciertos criterios.

Así, sólo se admitirán aquellas denuncias que tengan los elementos a que se alude en el rubro "Sistema de Quejas y Denuncias", rechazándose aquellas que sean anónimas salvo que la promoción resulte como un medio probatorio, lo que podría originar a juicio de la Contraloría Interna, investigación oficiosa.

También, cuando la promoción sea notoriamente infundada o trivial o improcedente, se archivará de plano por la contraloría Interna de que se trate.

Al promovente temerario se le pide que ratifique su promoción para llevar a cabo la investigación correspondiente.

RATIFICACION.

Es el acto jurídico por medio del cual las contralorías internas le piden al quejoso o denunciante que confirmen los hechos asentados en su denuncia, así como su dicho referente a ellos, sosteniendo que los considera ciertos y que mantiene la acusación en sus mismos términos. En el procedimiento administrativo los quejosos o denunciantes podrán ampliar su queja o denuncia, o medios de prueba de naturaleza superveniente.

C) LAS QUEJAS Y DENUNCIAS RECIBIDAS EN LAS DEPENDENCIAS.

Estas se integrarán en expedientes que de inmediato se turnarán al titular de la Contraloría Interna, a fin de iniciar el procedimiento de investigación que corresponda de acuerdo con la naturaleza de los hechos consignados en los mismos. Cuando las quejas o denuncias sean contra servidores públicos de las entidades coordinadas, el Contralor Interno de la dependencia turnará copia al órgano de control de éstas, para que proceda a desarrollar el procedimiento de investigación.

De igual forma las quejas o denuncias presentadas directamente en la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, se turnarán por lo regular a la Contraloría Interna de la dependencia correspondiente para su tramitación.

Tratándose de quejas o denuncias en contra de contralores internos de las dependencias o entidades de la Administración Pública, éstas se enviarán a la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo.

D) INVESTIGACION.

La investigación que se realice tendrá como finalidad determinar la existencia o no de aquellos elementos que motivaron la queja o denuncia.

Y se dejará constancia por escrito de todas las actuaciones que se practiquen, declaraciones de testigos de cualquier otra especie, las cuales deberán contener nombre y firmas de quienes intervienen en las mismas.

ELEMENTOS DE LA NOTIFICACION.

La notificación es el medio legal por el cual se da a conocer a las partes el contenido de una resolución.

La notificación es un género que comprende diversas especies tales como el emplazamiento, la citación, el traslado, etc. Por citación se entiende el llamamiento que hace la autoridad administrativa en este caso la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo o las Contralorías Internas de las dependencias, a un servidor público para que se presente en el lugar, día y hora que se le designe, para oír el contenido de una acusación y, que alegue lo que a su derecho convenga, de acuerdo con nuestro orden Constitucional.

Podemos sostener que respecto de las notificaciones rigen las siguientes reglas:

Es obligatoria la notificación personal cuando se trata: I. Del emplazamiento del demandado y de la primera notificación; II. Del acto que dé orden a la absolución de posiciones o reconocimiento de documentos; III. De la primera resolución que se dicte cuando se dejare de actuar más de tres meses, por cualquier motivo; IV. Cuando se estime que se trate de un caso urgente..

La notificación personal ha de hacerse al interesado o al representante legal, si esto fuese posible, en su domicilio o en el lugar donde se encuentre prestando sus servicios como servidor o en el centro preventivo donde se encuentre recluso; en caso de que no lo encuentre el notificador, se le dejará citatorio para hora fija, y se le podrá notificar por cédula. La cédula contendrá, además una relación sucinta de los hechos materia de la presunta relación sucinta de los hechos materia de la presunta responsabilidad imputada al servidor público, así como el lugar, día y hora en que celebrará la audiencia de Ley.

A dicha audiencia también asistirá el representante de la dependencia que corresponda y que para tal efecto se designe, en aquellos procedimientos que sean substanciados por la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo o por las Contralorías Internas de las dependencias.

En todo momento la notificación deberá ser ordenada y realizada por autoridad competente para ello y por el personal a su servicio, con apego estricto a las disposiciones legales, pues de ella depende en gran parte el éxito que se tenga en la conclusión del procedimiento.⁴³

⁴³ Información obtenida en la "GUÍA PARA LA APLICACIÓN DEL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD EN EL SERVICIO MEDICO DEL I.S.S.S.T.E". Secretaría de la Contraloría General de la Federación. Subsecretaría "A", México, 1985.

SUBSTANCIACION DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO DE DETERMINACION DE RESPONSABILIDADES.

El artículo 64 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos consigna el procedimiento mediante el cual se pueden imponer sanciones administrativas a quienes han incurrido en responsabilidad.

La Dirección General de Responsabilidades, y Situación Patrimonial de la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo o las contralorías Internas de las dependencias citarán al presunto responsable a una audiencia, haciéndole saber la responsabilidad o responsabilidades que se le imputen, el lugar, día y hora en que tendrá verificativo dicha audiencia y su derecho a ofrecer pruebas y alegar en la misma lo que a su derecho convenga, por o por medio del defensor.

¿A QUIEN SE DEBE NOTIFICAR?.

En virtud de que el inicio del procedimiento tiene su origen en la presunta responsabilidad directa del inculcado, el citatorio deberá recaer sobre éste, y al titular de la dependencia de que se trata para que designe representante con términos del artículo 64 fracción I segundo párrafo de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Asimismo, se deberá notificar de la celebración de la audiencia y de las probables irregularidades que se atribuyan al servidor público, acusando al Director General de la entidad para éste, si lo desea, designe un representante, como lo establece el artículo 67 de la misma Ley.

DE LA CONTRALORIA GENERAL DEL I.S.S.S.T.E.

El Estatuto Orgánico del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en su artículo 52, fracciones IV; V y VI, dispone que la Contraloría General tendrá las funciones siguientes:

Fracción III. Recibir, procesar, encausar y dar seguimiento hasta su solución, en coordinación con las unidades administrativas competentes, a las quejas y sugerencias que se generen con motivo del otorgamiento de los seguros, prestaciones y servicios.

Fracción IV. Inspeccionar, vigilar y comprobar que todas las áreas del Instituto cumplan con las obligaciones derivadas de las normas y disposiciones aplicables.

Fracción V. Investigar las irregularidades en que incurran los servidores públicos que laboran en el Instituto, así como aplicar, previo acuerdo del Director General las sanciones administrativas que corresponden en los términos que señalen las leyes y en su caso, en coordinación con el área respectiva, hacer las denuncias correspondientes, para los efectos anteriores, se deberá dar la intervención que en derecho corresponda al Sindicato del Instituto.

Fracción VI. Atender y coordinar las sesiones del Comité Técnico de Quejas Médicas apoyando a este cuerpo colegiado en la substanciación y presentación de dictámenes, a través del Secretario Técnico.

Podríamos decir que el derecho a la salud deberá ser apoyado por miembros de la Contraloría General del I.S.S.S.T.E., en colaboración del Departamento de Orientación, Información, Quejas y Relaciones Públicas de la misma dependencia. Esta última se encarga de captar las "Quejas o Denuncias" en contra de los servidores públicos, como lo establece, el artículo 54 Bis, fracción III del Estatuto Orgánico del I.S.S.S.T.E.⁴⁴

RESPONSABILIDADES Y SANCIONES

Cuando algún trabajador del I.S.S.S.T.E. deje de cumplir con sus obligaciones señaladas por la Ley o por causa de alguna "queja o denuncia" se le haya investigado y resulte responsable, se procederá al levantamiento de acta administrativa.

De acuerdo con el Reglamento de Condiciones Generales de Trabajo de la Institución, en su artículo 42 último párrafo, considera que:

En las actas administrativas que al efecto se levanten, se dará intervención invariablemente al trabajador afectado y a la representación sindical, previa cita por escrito, con setenta y dos horas de anticipación a la fecha y hora señaladas para el levantamiento del acta, la cual tendrá lugar en la jornada del trabajador involucrado.

Dichos citatorios deberán anexarse al acta correspondiente, dando cumplimiento de antemano al artículo 99 de la misma Ley, relativo a correcciones disciplinarias y sanciones.

⁴⁴ El que señalan las funciones de la coordinación

La celebración de la audiencia deberá llevarse a cabo en un plazo, no menor de cinco, ni mayor de quince días hábiles, a partir del momento de la citación, a la que también asistirá el representante de la dependencia que para tal efecto se designe.

El levantamiento de acta administrativa en contra de los servidores públicos, con motivo de la investigación que se realice por falta imputables a éstos, deberán ser ratificadas por quienes intervengan en ellas a fin de conferirles valor probatorio en el juicio laboral relativo.

En cumplimiento al artículo 64 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, en el acta administrativa es necesario que firmen todos los que intervinieron en ella como, el defensor, testigos, la autoridad, la contraparte.

Al concluir la audiencia o dentro de los tres días hábiles siguientes, la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo o la Contraloría Interna, resolverán sobre la existencia de responsabilidad administrativa, notificando la resolución dentro de las veinticuatro horas siguientes al interesado, a su jefe inmediato, al representante designado por la dependencia y al superior jerárquico.

RESOLUCION.

En la resolución deben expresarse los razonamientos en acto, con base en los cuales llegó a la conclusión de que el acto concreto al que se dirige se ajuste exactamente a los preceptos legales, que motivó y fundamentó el acto, debiendo existir la adecuación entre ambos.

La resolución por la cual se absuelve o sanciona a un servidor público una vez concluido el procedimiento respectivo, será notificada por la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo o por la Contraloría Interna al servidor público de que se trate, a su jefe inmediato, al representante de la dependencia si lo hubiere y al superior jerárquico.

En relación a, la Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en su título Sexto, de las responsabilidades y sanciones, dispone lo siguiente:

Artículo 189. Los servidores públicos de las dependencias y entidades que dejen de cumplir con alguna de las obligaciones que les impone esta Ley, serán sancionados con multa por el equivalente de una a diez veces el salario diario que perciban, según la gravedad del caso.

Artículo 190. Los pagadores y encargados de cubrir, sueldos que no efectúen los descuentos que procedan en los términos de esta Ley, serán sancionados con multa equivalente al 5% de la responsabilidad civil o penal en que incurran.

Artículo 191. Para los servidores públicos ajenos al Instituto intervendrá la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo en ejercicio de sus facultades con vista a la documentación que les envíe el Director General.

Artículo 192. Los servidores del Instituto estarán sujetos a las responsabilidades civiles, administrativas y penales en que pudieran incurrir.

Artículo 193. Se refutará como fraude y se sancionará como tal, en los términos del Código Penal para el Distrito Federal, el obtener las prestaciones y servicios que esta Ley establece sin tener el carácter de beneficiario de los mismos o derecho a ellos mediante cualquier engaño, ya sea en virtud de simulaciones, sustitución de personas o cualquier otro acto.

RESPONSABILIDAD.

A solicitud del Instituto las dependencias o entidades harán los descuentos por concepto de las responsabilidades pecuniarias (artículo 194), sin exceder del 30% del suscito. El Instituto ejercitará las acciones conducentes (artículo 195) ante los tribunales correspondientes.

La Secretaría de Hacienda y Crédito Público queda facultada para interpretar administrativamente la presente ley, por medio de disposiciones generales, que deberán publicarse en el Diario Oficial de la Federación (artículo 196).

LAS RELACIONES PUBLICAS EN EL I.S.S.S.T.E. DESDE EL PUNTO DE VISTA SOCIO-JURIDICO.

La atención moderna de la salud en los servicios médicos del I.S.S.S.T.E. necesita de una buena administración que armonice las funciones de todo su personal médico, paramédico, auxiliar, etc., que dé una utilización óptima a las instalaciones, equipos y aparatos tan costosos y aprovechamiento adecuado a los bienes pecuniarios con el propósito de mejorar la salud.

Los médicos y otros profesionales con frecuencia son llamados a administrar servicios de salud pública como: hospitales, clínicas, centros de salud, sanatorios, institutos, unidades médicas, etc.

Cuando una persona llega a ocupar un puesto administrativo en el campo de la salud, le conlleva gran responsabilidad para hacer el mejor uso de los recursos o sea conducir o guiar a seres humanos a objetivos predeterminados, siendo el administrador de cualquier establecimiento de salud o servicio médico, un responsable de las relaciones públicas como dice el Dr. Guillermo Fajardo Ortiz, que el administrador de una institución médica pública o privada, es "responsable de la reunión y conjugación adecuada de los recursos humanos materiales y económicos para lograr una finalidad: la atención óptima del paciente. Es más aparente la necesidad de la administración cuando hace falta o no se les da la debida utilización a los recursos (sobre uso, mala utilización o poco aprovechamiento)".⁴⁵

En otras palabras es obligación del administrador de la atención de la salud, prestar servicios oportunos y adecuados, así lo menciona Gabino Fraga, cuando Jeze. considera el servicio público como "la piedra angular del derecho administrativo"⁴⁶, o sea que un servicio médico como el I.S.S.S.T.E., pueden aplicar los procedimientos de derecho oportunos al menor costo y de la mejor calidad posible, considerando como individuo de una familia y componente de la sociedad.

En la administración de los servicios de salud es importante lograr que las actividades y funciones de sus organismos (institutos, hospitales, clínicas, centros de rehabilitación, departamentos, programas y proyectos, servicios domiciliarios) se realicen y se cumplan las funciones de promoción de la salud, prevención de enfermedades, curación de padecimientos y rehabilitación de invalideces, así como las de educación e investigación, y que éstas funciones se logren con eficacia y efectividad. "Tomando en cuenta que los servicios médicos requieren de personal, locales, equipo y materiales ciertas características: que se pueden señalar:

1. Los servicios médicos son lugares de contraste emocional: lugar de nacimiento, de alivio y de muerte: sitio de alegría para unos, de dolor, para otros; según la administración, esta atmósfera es única.
2. Los servicios médicos son altamente personales; no hay enfermedades, hay enfermos o sea que sus servicios son diferentes y particulares para cada paciente.

⁴⁵ Fajardo Ortiz Guillermo "ATENCIÓN MEDICA (Técnica Práctica Administrativa). México, Edit. Prensas Médica Mexicana. 1989. Pág. 104.

⁴⁶ Gabino Fraga. Ob. Cit., pág. 22.

3. En cada atención médica hay una doble autoridad: la jerárquica y la "médica" la primera establece niveles de autoridad entre jefes y subordinados; la segunda se basa en los conocimientos y la experiencia, se puede expresar en el contacto médico -paciente o enfermera- paciente, en lo que el profesional determina lo que debe hacerse al paciente, y existe por un acuerdo de voluntades.
4. En los servicios médicos trabaja personal muy heterogéneo en cuanto al nivel académico, social y económico; por ejemplo; lo mismo se encuentran personas con cursos de doctorado que individuos con preparación primaria, media, artesanal en formación, todo esto dificulta la comunicación y el entendimiento.
5. Algunos servicios como hospitalización, cuidados intensivos y banco de sangre nunca "cierran", por lo que siempre deben funcionar tres turnos todos los días y todas las semanas, con personal diferente en número y tipo para cada turno.
6. El resultado del trabajo médico, no puede ser interpretado fácilmente, no se puede decir cuánta salud se ha obtenido con intervención quirúrgica o con una consulta, lo que hace que el producto" del servicio, sólo sea controlable dentro de ciertos límites.
7. Los establecimientos de atención médica que generalmente con problemas económicos -incremento de costos. A menudo se "ayudan" con salarios bajos, personal voluntario, exención de impuestos, etc.
8. Los servicios médicos tienen cada día más participación y adiestramiento de personal médico, paramédico, técnico y administrativo, lo que hace que dichas instituciones se parezcan cada vez más a las escuelas".⁴⁷

Ahora bien, el administrador de los servicios de salud, debe analizar y sintetizar los problemas que se le presentan diariamente, para coordinar los recursos materiales espirituales, dando un enfoque más dinámico y social, con la finalidad de que la comunidad sea beneficiada por los servicios médicos que otorga el Estado. Ya que toda actividad estatal requiere de un personal idóneo, no se diga para la atención de servicios de la salud. Como dice Teodosio Lares "No hay un solo sobre el que no se haga sentir la acción de la administración. Ni las personas, ni los bienes pueden estar exentos de ella. Administrar, es obrar y la acción del gobierno se ha de ejercer precisamente sobre cosas y los individuos".⁴⁸

⁴⁷ Fajardo Ortiz Guillermo, Ob. Cit Pág. 105.

⁴⁸ Lares Teodosio, "LECCIONES DE DERECHO ADMINISTRATIVO". México, U.N.A.M., 1978. Pág. 10.

El Dr. Guillermo Fajardo Ortiz, menciona en su libro publicado sobre "Las Relaciones Públicas en los Servicios Médicos", que los procedimientos y recursos se pueden emplear para mejorar las relaciones públicas son muy diversos; en seguida mencionaré los principales que también son de uso común en el I.S.S.S.T.E., con quien tienen relación en sus hospitales y clínicas de especialidades y clínicas de medicina familiar:

- A. Información y avisos acerca de pacientes y de los servicios.
- B. Contacto con familiares y amigos del paciente.
- C. Visitas de público en general.
- D. Publicidad y propaganda.
- E. Publicaciones del hospital o clínica.
- F. Información al personal.
- G. Ceremonias.
- H. Conferencias, reuniones y pláticas.
- I. Proyecciones filmicas, diapositivas, etc.
- J. Exhibiciones y exposiciones.
- K. Sistema de sugerencias y quejas.
- L. Correspondencia.
- M. Contacto con los medios de información.

A. INFORMACION Y AVISOS ACERCA DE PACIENTES Y DE LOS SERVICIOS. Proporcionar una información adecuada, rápida, sencilla y oportuna, acerca de la institución y sus pacientes, es un acto que puede darle prestigio o crédito al establecimiento; dicha información puede ser directa, telefónica o escrita. Las noticias pueden ser dirigidas al público, a los medios de difusión y a las autoridades.

1. Indicar su localización y su condición clínica; en ocasiones el paciente o sus familiares, tienen que autorizar dicha información, la cual, debe ser proporcionada, teniendo en cuenta siempre las normas éticas.

Es aconsejable, que el personal de las salas de hospitalización no den información directa al público; la información acerca, de la situación de los pacientes tiene que concentrarse, en una sola parte de la institución, a la cual las salas de internación deben avisar periódicamente la condición de los pacientes, como lo es en los servicios de urgencias (adulto, pediatría, ginecología), en donde el médico es responsable de la información sobre el estado de salud del internado.

2. En algunas ocasiones, es necesario avisar a las autoridades correspondientes del ingreso de lesionados, envenenamientos, enfermos infecciosos, defunciones, abortos criminales, suicidios, o cualquier otro caso legal en donde debe tener conocimiento el C. Agente del Ministerio Público.

3. Cuando sea necesario dar a conocer algún acontecimiento de interés público, se puede comunicar la noticia a las agencias de difusión, teniendo en cuenta al paciente y al aspecto ético. Por ejemplo, decir el nacimiento de quintuples o algún otro caso similar..

Una buena medida de relaciones públicas, es el avisar de la internación, de un paciente a sus familiares sobre todo, si éstos no viven en la comunidad, o si el paciente ha sido internado de urgencia. Es ahí en donde el profesional de las relaciones públicas en los servicios médicos del I.S.S.S.T.E., tratará de comunicarse con algún familiar, en caso de no localizar alguno de ellos, se dará aviso al servicio LOCATEL, a través de información telefónica de la red privada, mediante el Departamento de Relaciones Públicas de la institución.

B. CONTACTO CON FAMILIARES Y AMIGOS DEL PACIENTE. Los familiares de los pacientes interesados en conocer su estado clínico, se les deberá informar las horas y días que se le puede acompañar y las cosas que se les pueden llevar.

El contacto que establezca con las personas visitantes debe ser cuidadoso; siempre hay que explicarles la razón de las horas de visita y otras medidas relativas.

En el caso específico del Hospital Regional "1º de Octubre" del I.S.S.S.T.E., se utiliza para la buena relación pública algunos medios de comunicación como son:

Escritos: Reglamentos para visitantes -mismas que deben cumplirse en el hospital; señalando la conducta de familiares y amigos del paciente en el hospital, a través de circulares informativas, folletos instructivos, guías, tableros de anuncios, pancartas, etc.

Orales: Conferencias, conversaciones con los familiares de los pacientes y amigos, etc.

C. VISITAS DEL PUBLICO EN GENERAL. Las visitas de individuos o grupos que no son familiares o amigos de pacientes brindan numerosas ventajas.

1. Ofrecen la oportunidad de informar acerca de las funciones del establecimiento.
2. Dan al público la oportunidad de conocer el edificio, equipo y personal del establecimiento.
3. Hacer saber al público, el por qué del alto costo de la atención médica en instituciones públicas, de salud del Gobierno Federal, cuyo financiamiento se hace principalmente con los recursos fiscales.
4. Dan oportunidad al público de conocer de cerca los problemas y éxitos del establecimiento.
5. Hacen posible que el establecimiento conozca a miembros de la comunidad.

El hospital o clínica debe estar siempre preparado para recibir individuos o grupos, para lo cual se necesita:

1. Seleccionar guías y conferenciantes, fijar temas en que se hará hincapié, señalar fechas, horas e itinerario de visita.
2. Determinar si es posible atender el número de personas visitantes.
3. Hacer saber de dicha visita a los jefes de departamento, para lograr su cooperación y ayuda.
4. Disponer de una sala para conferencias y reuniones.
5. Hacer arreglos para refrigerio o café.

Después de la visita se conservarán datos relativos al número de asistencia y a las opiniones emitidas.

D. PUBLICIDAD Y PROPAGANDA. Se suele confundir la publicidad y la propaganda con las relaciones públicas; a veces es difícil delimitar sus campos de acción y la experiencia que se tiene de ellas, en los servicios médicos es insuficiente o no valorada. Se entiende por publicidad el acto de hacer del dominio público un conocimiento de interés colectivo, presentando la verdad en una forma orientada; y por propaganda, difusión de alguna idea popular e invitación.

Las relaciones públicas ofrecen la información, en su forma auténtica y actúa en un medio de libertad.

La publicidad y la propaganda pueden facilitar al público el conocimiento de los servicios médicos, siendo así que la Coordinación General de Comunicación Social del I.S.S.S.T.E., cuenta con un Departamento de Publicidad Institucional, cuyo objetivo es: elaborar, asignar y determinar la información periodística relacionada con el Instituto que se difundirá a través de inserciones publicitarias en los medios de comunicación impresos.

Sus funciones principales son:

- ◆ Planear la estrategia de publicidad de acuerdo a las prioridades del Instituto y a los recursos presupuestales asignados a este concepto.
- ◆ Determinar con la Jefatura de Servicios, el material de mayor relevancia que se difundirá a través de los medios informativos.
- ◆ Elaborar informes del avance presupuestal de los gastos de publicidad mensual.

E. PUBLICACIONES. Las publicaciones del hospital o clínica pueden ser de muy diversa naturaleza: internas o externas, de aparición periódica o irregular y en generales o técnicas; como podría ser por ejemplo que el Departamento de Documentación y Análisis del I.S.S.S.T.E., elabora los documentos noticiosos, institucionales para mantener derechohabientes y público en general con relación a lo que difundan los diferentes medios de comunicación impresos sobre el Instituto. Y supervisar el suministro de periódicos y revistas para la Dirección General del I.S.S.S.T.E. supervisar el abasto de recursos materiales para la elaboración de la síntesis, entre otros.

Una publicación de carácter permanente muy útil en un hospital, es el Manual del Paciente Hospitalizado, del cual se hablará con toda oportunidad en puntos relevantes. Otra publicación útil en los hospitales son los boletines internos que se destinan para el personal del establecimiento. Los boletines deben contener información acerca del funcionamiento de la institución; entrevistas con el personal, notas de bienvenida a nuevos empleados, participaciones de ascensos, aniversarios, casamientos, etc. Un boletín bien llevado tiende a unificar al personal y, por lo tanto a mejorar las relaciones humanas y públicas.

Las revistas médicas o artículos técnicos originados en el hospital son un buen medio de incrementar el prestigio y crédito de la Institución entre grupos de profesionales, ya que, la Coordinación General de Comunicación Social del I.S.S.S.T.E. mediante su Departamento de Publicaciones, tiene como objetivo editar las revistas, folletos, cuadernos y demás impresos que requiera, el Instituto para mantener informados a los derechohabientes, trabajadores y/o pensionistas sobre las políticas y programas del I.S.S.S.T.E. así mismo apoya a las áreas internas en sus acciones de comunicación.

F. INFORMACION AL PERSONAL. El personal debe estar bien informado acerca de las actividades generales presentes y pasadas de la Institución, así como de sus planes futuros, ya que cada empleado es un representante de ella. Este punto en ocasiones es olvidado; uno de los defectos más grandes de las relaciones públicas en los servicios médicos consiste en la falta de información a su propio personal.

Los mejores servicios se dan en aquellos lugares donde existe una moral alta del personal, lo que se refleja en las buenas relaciones públicas.

G. CEREMONIAS. Los actos se celebran generalmente en determinadas fechas, para conmemoraciones especiales o para festejar aniversarios del hospital o clínica. Ayudan a mantener informado al público, acerca de lo que se está haciendo y de la existencia de la institución.

Los programas de dichos actos debe prepararlos el servicio de relaciones públicas, así como me lo manifestó la Señorita Graciela Rios Coria, Jefe de la Coordinación General de Comunicación Social del I.S.S.S.T.E., quien señaló "Que para llevar a cabo los eventos culturales y sociales, el Departamento de Relaciones Públicas, cuenta con recursos humanos, materiales y económicos.

En cuanto a los recursos humanos; se cuenta con personal femenino para fungir como edecanes en dichos eventos o en casos especiales contrata a una compañía privada.

Los recursos materiales; también lo proporciona el Departamento de Relaciones Públicas, como son un auditorio, muebles, etc.

Los recursos económicos; cuentan con una partida presupuestal que es otorgada por la Dirección General del I.S.S.S.T.E., para promover dichos eventos.

En los actos públicos conmemorativos debe tenerse en cuenta la hora, lugar y programa, así como la presencia de invitados.

Si se cree conveniente, debe informarse al público de los actos conmemorativos, no olvidándose de:

1. Comunicar la fecha de la ceremonia con cierta anticipación a periódicos, radio y televisión.
2. Los periodistas usualmente, escriben sus propias versiones; pero el establecimiento debe tener preparado un "boletín de prensa", mostrando datos de interés.
3. Si la importancia del acontecimiento lo justifica, se debe pensar en invitar a directivos de estaciones de radio y televisión, para que transmitan la ceremonia.
4. si no hay fotógrafos de prensa, debe encargarse de la información gráfica el Departamento de Redacción dependiente de la Coordinación General de Comunicación Social, cuyo objetivo lo establece el Manual de Organización del I.S.S.T.E. y que es el siguiente:

Generar información periodística, a través de reportajes gráficos y escritos de relevancia Institucional, a fin de orientar e informar a los derechohabientes y público en general respecto de las actividades del organismo.

FUNCIONES:

Coordinar y dirigir el trabajo de los reporteros y fotógrafos para promover la generación, captura y procesamiento de información Institucional que sirva para la elaboración de los boletines de prensa que se difunden a los medios de comunicación.

Proponer la realización de trabajos periodísticos (reportajes, entrevistas, crónicas y reseñas de eventos especiales) complementarios al boletín, que permitan difundir con mayor profundidad los trabajos, que se realizan en determinadas áreas de la Institución.

Redactar, con base en la información enviada por las áreas, las cartas de respuesta a determinadas notas o comentarios periodísticos negativos que afectan la imagen institucional.

5. Se debe informar a todo el personal del acto asignándole sus deberes del mismo.

ESTA TESIS NO DEBE SALIR DE LA BIBLIOTECA

H. CONFERENCIAS, REUNIONES Y PLATICAS. El valor de las conferencias, reuniones y pláticas informativas, en las instituciones y servicios médicos, son:

1. Ofrecer la oportunidad de presentar en forma personal y directa, un mensaje particular.
2. Permiten que el hospital o clínica sean mejor conocidos.
3. Aprovechan la prensa para difundir información

Los tipos de conferencias, reuniones y pláticas, pueden ser:

1. Generales. Para todo tipo de público.
2. Particulares. Para determinado público; médicos, enfermeras, estudiantes, etc.

I. PROYECCIONES FILMICAS, DIAPOSITIVAS. ETC. La responsabilidad de las proyecciones públicas o interesadas en la difusión del tema; sin embargo, los directivos deben estimular estos programas y mantenerse activos en su organización. Cuando hay una proyección de interés especial, se invita a determinadas personas o instituciones, las proyecciones pueden hacerse dentro del I.S.S.S.T.E. o fuera de él.

J. EXHIBICIONES Y EXPOSICIONES. En el hospital o clínica, o fuera de ellos, se pueden hacer exposiciones y exhibiciones de instrumental, nuevo equipo, gráficas en que se señalen el número de pacientes atendidos en un periodo de tiempo, etc. También se pueden hacer exhibiciones para dar a conocer el pasatiempo del personal o su labor institucional. Con este evento, harán que el público se familiarice más con el I.S.S.S.T.E. por su exposición de fotografías que muestran los departamentos y servicios médicos, colocada cerca de la entrada, esto llamará la atención y aumentará el interés por conocer todo el funcionamiento de la institución.

K. SISTEMAS DE SUGERENCIAS Y QUEJAS. Es conveniente que en todo organismo médico se estudien las sugerencias y quejas, tomándolas en consideración, investigándolas y haciendo las modificaciones necesarias cuando sea conveniente.

En este orden de ideas, el I.S.S.S.T.E. a través de su Jefatura de Servicios de Orientación, Información, Relaciones Públicas, trata de fortalecer la relación I.S.S.S.T.E. DERECHOHABIENTE, para apoyar el mejoramiento de los servicios del Instituto. Cuya facultad es también captar inconformidades; según el Manual de Procedimientos de la Coordinación general de Comunicación Social.

- ◆ La captura de las cédulas de inconformidades y sugerencias se efectuará a través de los módulos de información y buzones de opinión.
- ◆ Todas las inconformidades y sugerencias presentadas por los usuarios de los servicios serán tramitadas por la Unidad de Comunicación Social.
- ◆ En aquellos casos posibles se promoverá la solución en primera instancia.
- ◆ Registrar, Canalizar y dar surgimiento a las inconformidades y sugerencias que presenten los usuarios de los servicios, tanto en módulos de información como en los buzones de opinión.
- ◆ La información generada en la U.C.S.E. (Unidad de Comunicación Social Estatal), se hará del conocimiento de la C.G.C.S. (Coordinación General de Comunicación Social), a través de los informes mensuales correspondientes.

Las inconformidades que se hagan referencia a denuncias o reembolsos se harán a la Unidad de Auditoría Interna de la Delegación correspondiente, así como lo establece en su Reglamento de los conceptos y formatos de las Funciones de la Unidad de Orientación, Información y Relaciones Públicas del I.S.S.S.T.E.

DENUNCIA:

Acto mediante el cual se pone en conocimiento de la autoridad la comisión de algún delito o infracción legal.

El denunciante podrá solicitar a la Contraloría del I.S.S.S.T.E. ubicada en Izazaga No. 89 10° piso de esta Ciudad, su queja o inconformidad como resultado de la actuación del médico y personal en general que otorgó el servicio.

El usuario debe aclarar que debe exponer la situación de denuncia, con claridad y comprobar cuando se trate de un error médico, los argumentos jurídicos de responsabilidad del servidor público.

REEMBOLSO:

El reembolso representa la posibilidad de recuperar monetariamente lo que se ha gastado en un servicio médico particular, siempre y cuando, exista negativa de servicio o carencia de equipo, para lo cual se debe cumplir con los requisitos correspondientes, presentando los estudios de gabinete, radiológicos y análisis inclusive la pieza extirpada en caso de biopsias realizados los estudios correspondientes.

Para tal efecto es importante dirigirse a la Comisión Dictaminadora de Reembolsos del I.S.S.S.T.E. ubicada en Izazaga No. 85 10º piso de esta ciudad.

QUEJA:

Es un recurso administrativo mediante el cual el derechohabiente o usuario manifiesta su inconformidad de los servicios públicos que otorga el I.S.S.S.T.E. ante el Organo correspondiente, cuando la atención que ha recibido no es satisfactoria, tomando en cuenta alguno de los siguientes casos más frecuentes:

IATROGENIA. Esta se refiere a una inconformidad provocada por un error en una de intervención quirúrgica, es decir médica.

Ejemplo: Los trastornos de una operación puede ocasionar en el paciente hasta incapacidad para desarrollar ciertas actividades, por haberse realizado un estudio de endoscopia.

Si es un orador, artista, algún empleado público que se vale de las relaciones públicas para desarrollar su trabajo, etc. y se realizó el estudio de endoscopia, corre el peligro de que sus cuerdas bucales queden dañadas, seguramente tendrá dificultades con su tono de voz que es un medio para ejercer su profesión. Este paciente tendrá el derecho de pedir una indemnización, que se le debe canalizar a la Comisión de Quejas Médicas, situada en Izazaga No. 85 10º piso, Colonia Centro de esta Ciudad.

INCONFORMIDADES Y SUGERENCIAS

- ◆ La Unidad de Orientación, Información, Quejas y Relaciones Públicas del hospital perteneciente al I.S.S.S.T.E., es responsable de captar y tramitar las inconformidades y sugerencias que presenten los derechohabientes y público en general en el interior del nosocomio.
- ◆ Cuando se presenten casos de reembolso, denuncias y/o de iatrogenia, la U.O.I.Q. y R.P., únicamente proporcionará los servicios de orientación, asistencia y canalización que faciliten el trámite ante las unidades encargadas del Instituto.
- ◆ Para toda inconformidad o sugerencia que se presente se buscará una solución en primera instancia.
- ◆ La solución en primera instancia será verbal, y la podrá proporcionar el personal de la Unidad de O.I.Q. y R.P. del hospital o bien el titular y/o encargado del área involucrado.

- ◆ Cuando no se obtenga la inconformidad del usuario con el resultado de una solución en primera instancia se llenará la “cédula de registro, quejas y sugerencias”.
- ◆ Toda inconformidad o sugerencia presentada en el hospital deberá ser solucionada en un tiempo no mayor de 10 días hábiles contados a partir del momento en que se elabore la cédula.
- ◆ El Cuerpo de Gobierno del Hospital dará solución a las inconformidades no resueltas en primera instancia en un plazo no mayor de 7 días hábiles.
- ◆ La Unidad de Orientación Información, Quejas y Relaciones Públicas de la Delegación, informará a los usuarios, las soluciones a sus inconformidades en un plazo no mayor de tres días hábiles, contados a partir del momento en que se reciban las respuestas del Cuerpo de Gobierno.

El comunicado de solución para el usuario podrá ser proporcionado por escrito, telefónicamente, o bien en forma telegráfica.

Cualquier “cédula de registro de quejas y sugerencias”, podrá ser tramitada hasta por dos ocasiones.

- a) En primer lugar mediante el trámite normal de solución, hasta obtener una respuesta del cuerpo de gobierno, y
 - b) Por segunda ocasión a solicitud del usuario (si no está conforme con la solución que se le informó), en cuyo caso deberá acudir ante la Unidad de Orientación, Información, Quejas y Relaciones Públicas de la Delegación.
- ◆ La unidad de Orientación, Información, Quejas y Relaciones Públicas del Hospital entregará mensualmente a la U.I.Q y R.P. de la Delegación y al Director del Hospital, un informe sobre las gestiones realizadas en relación a las inconformidades y sugerencias, presentadas por los derechohabientes y/o sus familiares.⁴⁹

Como se puede observar, del punto anteriormente expuesto, la función de comunicación social, que realiza el ISSSTE, con sus derechohabientes y público en general, tiene su origen en artículos Constitucionales en los que se señala el precepto

⁴⁹ Información obtenida del Manual de Normas y Procedimientos para el Funcionamiento de la U.O.I.Q y R.P. del I.S.S.S.T.E

4° “Toda persona tiene derecho a la protección a la salud”. Y el 8° “Los funcionarios y empleados públicos respetarán el ejercicio del derecho de petición”.

Con esto quiero señalar que el Instituto, a través de su Departamento de Relaciones Públicas, trata de orientar e informar y captar las quejas de sus pacientes, derechohabientes, para apoyarlos a tramitar y dar solución a los asuntos que plantee.

L. CORRESPONDENCIA. Los servicios médicos tienen mucha correspondencia: al redactar las cartas, informes, comunicaciones, etc., debe tenerse especial cuidado en todo lo que se escriba, y dar contestación oportuna y adecuada. El caso de que el médico, tiene necesidad de hablar con algún familiar del paciente y estos no se encuentran, por lo que el Departamento de Relaciones Públicas del Hospital, dirige un memorándum a los familiares para que se les localice y el doctor responsable notifique a la familia respecto al paciente si esta grave y/o falleció, en el hospital del ISSSTE.

M. CONTACTO CON LOS MEDIOS DE DIFUSION PRENSA, RADIO, TELEVISION Y CINE. El tener contacto con los medios de difusión ofrece las siguientes ventajas:

1. Casi todas las personas están al alcance de los medios de difusión.
2. Los medios de difusión consideran a los establecimientos de atención médica, como fuente de buenas noticias.
3. Los medios de difusión son proveedores de noticias; orientan en cierta forma a la opinión pública.

La Coordinación General de Comunicación Social del ISSSTE, nos señala en su Manual de Organización, que la jefatura de Servicios de Programas de Resonancia tiene, los siguientes objetivos:

Producir, diseñar y difundir mensajes hacia los derechohabientes, y público en general sobre las campañas que requieran dar a conocer, a las unidades orgánicas del Instituto, a través de la radio, televisión y publicaciones.

FUNCIONES

Mantener relación con los medios y organismos de comunicación electrónica y editorial.

Elaborar los anteproyectos de convenios con los medios y organismos de comunicación, e instrumentar el cumplimiento de aquellos que se encuentren vigentes.

Atender las solicitudes de las unidades orgánicas del Instituto sobre publicaciones y diseño gráfico.

Coordinar la producción de campañas, institucionales, y de servicio así como de publicaciones, notificando de los gastos correspondientes a las unidades administrativas del I.S.S.S.T.E.

Gestionar ante la Secretaría de Gobernación los tiempos oficiales en radio y televisión.

Establecer y mantener relación con los medios electrónicos de comunicación, vía convenios con IMER, IMEVISION, etc. Canal 11, Radio Educación y Radiodifusoras estatales, así como privadas.

Coordinar la edición semanal de la publicación "NOSOTROS".

Coordinar la grabación de los actos oficiales del Instituto.

Detectar las necesidades de comunicación institucional y promover en el I.S.S.S.T.E. la realización de campañas de promoción.⁵⁰

2.4. LAS RELACIONES PUBLICAS EN LOS SERVICIOS MEDICOS DEL I.S.S.S.T.E.

Estas tienen como finalidad dar a conocer en la sociedad la labor y objetivos de la institución; interesarla en ello y hacer del conocimiento de las autoridades y personal de la misma el sentir general del público y pacientes sobre lo que sabe, cree, piensa, opina y actitudes hacia el organismo, con el fin de crear mutuo entendimiento, beneficios, buena voluntad, comprensión y confianza así como corregir errores. Como dice el Dr. Fajardo Ortiz Guillermo que "unas relaciones públicas bien llevadas pueden proporcionar prestigio y crédito a los servicios médicos".⁵¹

⁵⁰ Fajardo Ortiz Guillermo. Ob Cit. Págs 47-55

⁵¹ Fajardo Ortiz Guillermo, "ATENCIÓN MÉDICA" (teoría y práctica administración). México, Prensa. Médica Mexicana. Pág 347

ANTECEDENTES HISTORICOS DEL I.S.S.S.T.E.

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado tiene su antecedente histórico más remoto en la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro. Esta dirección fue creada por Ley expedida el 12 de agosto de 1925; para dar auxilios económicos a quienes se retiraban del servicios después de laborar cierto número de años, -puede decirse que fue una de las primeras realizaciones por conservar las buenas relaciones públicas en nuestro Instituto. Es en el año de 1959 cuando el H. Congreso de la Unión aprueba la Ley, que transforma a la Dirección General de Pensiones Civiles y de Retiro en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, la cual fue publicada en el Diario Oficial del 30 de diciembre del propio año.

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, es un organismo descentralizado con responsabilidad jurídica y patrimonio propio, cuyo objetivo es otorgar de manera regular, oportuna y eficaz los beneficios de la Seguridad Social a los Trabajadores del Estado y a sus familiares.⁵²

De las funciones y organización del Instituto.

La Ley que crea el Instituto establece en su Título Cuarto, Capítulo I las siguientes funciones y organización de la Dependencia:

Artículo 149. El Instituto tendrá personalidad jurídica, para celebrar toda clase de actos y contratos, así como para defender sus derechos ante los tribunales o fuera de ellos y para ejercitar las acciones judiciales o gestiones extrajudiciales que le competen.

El Instituto deberá obtener la autorización previa del Gobierno Federal por conducto de las Secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Contraloría y Desarrollo Administrativo para desistirse de las acciones intentadas o de los recursos interpuestos, así como para dejar de interponer los que las leyes le concedan cuando se trata de asuntos que afecten al horario federal.

Artículo 150. El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, tendrá las siguientes funciones:

⁵² Subdirección de Acción Cultural, Estructura y Funcionamiento del I.S.S.S.T.E. México, Departamento de Difusión del I.S.S.S.T.E., 1994 Pág. 2

- I. Cumplir con los programas aprobados para otorgar las prestaciones y servicios a su cargo.
- II. Otorgar jubilaciones y pensiones;
- III. Determinar, vigilar y cobrar el importe de las cuotas y aportaciones, así como los demás recursos del Instituto.
- IV. Invertir los fondos y reservas de acuerdo con las disposiciones de esta Ley;
- V. Adquirir los bienes muebles e inmuebles necesarios para la realización de sus fines.
- VI. Establecer la estructura y funcionamiento de sus unidades administrativas;
- VII. Administrar las prestaciones y servicios sociales, así como desarrollar las promociones señaladas en las fracciones XI, XII, XVII, XVIII, XIX, del artículo 3º de esta Ley;
- VIII. Difundir conocimientos y prácticas de previsión social;
- IX. Expedir los reglamentos para la debida prestación de sus servicios y de organización interna;
- X. Realizar toda clase de actos jurídicos y celebrar los contratos que requiera el servicio; y
- XI. Las demás funciones que le confieran esta Ley y sus reglamentos.

DERECHOHABIENTES.

Las personas que perciben los beneficios del I.S.S.T.E., son:

- I. A los trabajadores al servicio civil de las dependencias y de las entidades de la Administración Pública Federal que por ley o por acuerdo del Ejecutivo Federal se incorporen a su régimen, así como a los pensionistas y a los familiares derechohabientes de unos y otros;
- II. A las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal y de los Poderes de la Unión que refiere esta Ley;
- III. A las dependencias y entidades de la Administración Pública en estados y municipios y a sus trabajadores en los términos de los convenios que el Instituto celebre de acuerdo con esta Ley, y las disposiciones de las demás legislaturas locales;

- IV. A los diputados y senadores que durante su mandato institucional, se incorporen individual y voluntariamente al régimen de esta Ley; y
- V. A las agrupaciones o entidades que en virtud de acuerdo de la Junta Directiva se incorporen al régimen de esta Ley. (Título Primero, de las Disposiciones Generales, Artículo 1º de la Ley del I.S.S.S.T.E.).

El artículo 5 de la Ley antes citada, en su fracción V, reconoce que también perciben beneficios del I.S.S.S.T.E. los familiares de trabajadores y pensionistas; esposa o concubina, hijos menores de 18 años y el padre y la madre del trabajador o del pensionista. Y en caso que los dependientes estudien y no tengan trabajo remunerado, gozarán de una pensión alimenticia hasta la edad de 25 años.

PRESTACIONES.

Las prestaciones que otorga el I.S.S.S.T.E. en forma obligatoria a los trabajadores del estado y a sus familiares, están estipuladas en el artículo 3º de la Ley del Instituto mismos que se transcriben a continuación::

- I. Medicina preventiva;
- II. Seguro de enfermedades y maternidad;
- III. Servicios de rehabilitación física y mental;
- IV. Seguros de riesgos del trabajo;
- V. Seguro de jubilación;
- VI. Seguro de retiro por edad y tiempo de servicios;
- VII. Seguro de invalidez;
- VIII. Seguro por causa de muerte;
- IX. Seguro de cesantía en edad avanzada;
- X. Indemnización global;
- XI. Servicio de atención para el bienestar y desarrollo infantil;
- XII. Servicios integrales de retiro a jubilados y pensionistas;
- XIII. Arrendamiento o venta de habitaciones económicas; pertenecientes al Instituto;

- XIV. Préstamos hipotecarios y financiamiento en general para vivienda en sus modalidades de adquisición en propiedad de terrenos y/o casa habitación, construcción, reparación, ampliación o mejoras de las mismas: así como para el pago de pasivos adquiridos por estos conceptos;
- XV. Préstamos a mediano plazo;
- XVI. Préstamos a corto plazo;
- XVII. Servicios que contribuyen a mejorar la calidad de vida del servidor público y familiares derechohabientes;
- XVIII. Servicios turísticos;
- XIX. Promociones culturales de preparación técnica, fomento deportivo y recreación;
- XX. Servicios funerarios; y
- XXI. Sistema de ahorro para el retiro.

SERVICIOS MEDICOS Y SOCIALES QUE RECIBE EL BENEFICIARIO DEL I.S.S.S.T.E.

1. En caso de enfermedad no profesional, el trabajador, pensionista y sus familiares, tienen derecho a la asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria, desde el comienzo de la enfermedad y durante un plazo máximo de 52 semanas.
2. Cuando un trabajador se le incapacita por enfermedad disfruta de sueldo íntegro hasta por quince, treinta, cuarenta y cinco y sesenta días, y aún más con medio sueldo, según los años de servicio que tenga.
3. La mujer ya sea trabajadora, esposa o concubina del trabajador o del pensionista, tiene derecho a la asistencia obstétrica; a una ayuda para la lactancia, si existe incapacidad física para amamantar a su hijo y a una canastilla de maternidad al nacer éste.
4. La mujer trabajadora tiene derecho a un mes de descanso antes del parto y a dos meses después del mismo. Durante la lactancia disfruta de descansos extraordinarios al día.

5. En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional, el trabajador tiene derecho a: asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y aparatos de prótesis y ortopedia; licencia con goce de sueldo íntegro o a una pensión.
6. Si el trabajador fallece a consecuencia de un riesgo profesional, los familiares derechohabientes gozan por un año de una pensión equivalente al 100% del sueldo que perciba el trabajador, disminuyendo en un 10% cada año, hasta llegar a la mitad de la pensión original. En este punto difiere porque deberá aumentar la pensión conforme el salario mínimo.
7. Cuando fallece un pensionado por incapacidad, total o parcial, los familiares continúan percibiendo la pensión íntegra en el primer año, y se reduce como en el caso anterior. Cuando la muerte es originada por causas ajenas a la incapacidad, sólo se percibe el importe de seis meses de la cuota del pensionista.
8. Accidentes de trabajo son aquellos que señala la Ley Federal del Trabajo, y también los ocurridos en el trayecto del trabajador de su casa al trabajo y viceversa.
9. El Instituto dispone de servicios que satisfacen las necesidades de educación, alimentación, vestido, descanso y esparcimiento.
10. El Instituto cuenta con centros de capacitación y extensión educativa; guarderías y estancias infantiles; centros vacacionales y deportivos con el fin de formar social y culturalmente a los derechohabientes.
11. El Instituto promueve el establecimiento de tiendas y almacenes para facilitar la adquisición a precios económicos de alimentos, ropa, enseres y artículos varios para el hogar.
12. El Instituto adquiere o construye habitaciones para ser vendidas a precios módicos a los trabajadores, y compra y urbaniza terrenos para hacer unidades de habitación y que arrenda a los servidores públicos.
13. Los pensionistas pueden obtener préstamos hipotecarios, así como los trabajadores que hayan prestado sus servicios por más de seis meses.
14. Los trabajadores pueden obtener préstamos a corto y mediano plazo.
15. Tienen derecho a la jubilación los trabajadores con 30 años o más de servicio.
16. Tienen derecho a pensión de vejez, los trabajadores que habiendo cumplido 55 años de edad y tuvieran 15 años de servicio, como mínimo.

17. La pensión por invalidez, se otorga a los trabajadores que se inhabiliten física o mentalmente por causas ajenas a su trabajo y que hayan contribuido al Instituto cuando menos en 15 años.
18. La pensión por muerte del trabajador por causas ajenas al desempeño de su trabajo otorga a los familiares siempre que el trabajador haya cotizado por lo menos con 15 años de servicio al Instituto situación que, da origen a las pensiones de viudez y horfandad.

PATRIMONIO DEL INSTITUTO.

El I.S.S.S.T.E. tiene como patrimonio:

1. Las propiedades, posesiones, derechos y obligaciones que al entrar en vigor la Ley en 1960, integran el patrimonio de la Dirección de Pensiones Civiles.
2. Las aportaciones de trabajadores y pensionistas.
3. Aportaciones de las entidades y organismos públicos.
4. Importe de los créditos e intereses a su favor y a cargo de los trabajadores de las entidades y organismos públicos.
5. Los intereses, rentas, plusvalías y utilidades que obtenga de sus inversiones.
6. El importe de las indemnizaciones, pensiones caídas e intereses generados.
7. El producto de las sanciones pecuniarias derivadas de la aplicación de la Ley.
8. Donaciones, herencias y legados que se le hiciera.
9. Los muebles e inmuebles que las entidades y organismos públicos le destinen y entreguen.
10. Cualquier otra percepción de la que resulte beneficiario. En el caso de que los recursos del Instituto no sean suficientes para que éste pueda cumplir con sus funciones la Ley determina que las entidades y organismos públicos afiliados a sus régimen den una aportación para cubrir el déficit.

DISTRIBUCION DE LAS APORTACIONES DEL TRABAJADOR.

Parte del patrimonio del Instituto está integrado por aportaciones del trabajador, gracias a las cuales éste puede gozar de los beneficios que el organismo otorga.

A continuación se exponen, de manera sucinta, los sectores de servicios y prestaciones a las que son conducidas las aportaciones, según el artículo 16 de la Ley del I.S.S.S.T.E.

El 8% del sueldo del trabajador, se distribuye para los siguientes fines:

- a) 2.75% para cubrir los seguros de medicina, preventiva, enfermedades, maternidad y los servicios de rehabilitación física y mental.
- b) 0.50% para cubrir las prestaciones relativas a mediano y corto plazo.
- c) 0.50% para cubrir los servicios de atención para el bienestar y desarrollo infantil, integrales de retiro a jubilados, pensionistas; servicios turísticos; promociones culturales de preparación técnica, fomento deportivo y de recreación y servicios funerarios.
- d) 3.50% para la prima que se establezca anualmente, conforme a las valuaciones actuales para el pago de jubilaciones, pensiones e indemnizaciones globales, así como para integrar las reservas correspondientes.
- e) El porcentaje restante se aplicará para cubrir los gastos generales de administración del Instituto, exceptuando los correspondientes al Fondo de Vivienda, los que tengan dos o más empleados cubrirán sus cuotas sobre la totalidad de los sueldos básicos (artículo 17).

Las dependencias y entidades públicas sujetas al régimen de esta Ley cubrirán al Instituto, como aportaciones el equivalente al 17.75% del sueldo básico de cotización de los trabajadores. (Art. 21) distribuidos para los mismos fines del anterior.

SERVICIOS QUE PROPORCIONAN LAS UNIDADES MEDICAS DEL I.S.S.S.T.E.

♦ ATENCION MEDICA URGENTE.

El servicio está dirigido al derechohabiente del Instituto, se proporciona las 24 horas tanto en el Distrito Federal como en el interior del país. Al no derechohabiente se le atiende por una sola vez y se le cobra el servicio.

Requisitos: Presentar al paciente o en su caso, solicitarlo por vía telefónica.

◆ CONSULTA MEDICA EXTERNA GENERAL.

El servicio esta dirigido al derechohabiente del I.S.S.S.T.E., se presta en días hábiles de las 7:30 a las 17:00 horas, en cualquiera de la unidades médicas de todo el país.

Requisitos: Solicitar cita personalmente o por vía telefónica, presentar credencial única del I.S.S.S.T.E. y un comprobante de pago de cualquiera de las unidades médicas en todo el país.

◆ CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDAD:

Puede obtenerlo el derechohabiente, pensionista y familiares beneficiarios ascendientes o descendientes en las clínicas, hospitales y centros hospitalarios en días hábiles de 8:00 a 17:00 horas en toda la república.

Requisitos: Presentar solicitud de consulta de especialidad forma SM-J-17.

◆ ATENCION MEDICA A DOMICILIO.

Está dirigida al derechohabiente del Instituto, se proporciona de las 7:30 a las 20:00 horas en cualquier unidad médica tanto en el Distrito Federal como en el interior del país, y de las 20:00 a las 7:00 horas en la Coordinación de Atención Médica en el área metropolitana.

Requisitos: Solicitar personalmente o por vía telefónica las 24 horas del día en el área metropolitana a los teléfonos: 573-02-00, 575-03-14, 573-05-14, 573-09-15 y 573-07-14 y en el área foránea a la unidad médica de adscripción.

◆ MEDICINA PREVENTIVA (INMUNIZACIONES).

El servicio está dirigido a la población infantil derechohabiente, se presta en días y horas hábiles.

Requisitos: Presentar cartilla de vacunación.

◆ HOSPITALIZACION.

El servicio está dirigido a todos los derechohabientes del Instituto, se proporciona las 24 horas del día en las clínicas hospitalarias tanto en el Distrito Federal como en el interior de la República.

Requisitos: Presentar orden médica de internación, en el caso de urgencias no es necesario.

◆ **FARMACIA.**

El servicio de farmacia lo pueden obtener los derechohabientes del Instituto, siempre y cuando el médico que atiende al paciente así lo indique, se proporciona de lunes a viernes de 8:00 a 20:00 horas. En caso de que la farmacia de la unidad médica correspondiente no cuente con los medicamentos prescritos, el derechohabiente será canalizado a alguna farmacia subrogada por el I.S.S.S.T.E.

En la atención médica vigente que otorga el Instituto, en sus hospitales correspondientes, el servicio de farmacia se otorga las 24 horas.

Requisitos: Presentar receta médica.

◆ **ESTUDIOS DE DIAGNOSTICO.**

El servicio de análisis clínicos y rayos "X" está dirigido a los derechohabientes del Instituto, el cual pueden obtenerlo dirigiéndose a cualquier unidad médica de lunes a viernes de 7:00 a 17:00 horas, cuando el médico tratante así lo solicite.

Requisitos: Presentar orden médica.

◆ **PLANIFICACION FAMILIAR.**

El servicio se proporciona al público en general en algunas unidades médicas por conducto de las trabajadoras sociales a través de pláticas de orientación y sensibilización. Los interesados deberán acudir en días y horas hábiles, tanto a las clínicas de adscripción como a hospitales en el área metropolitana y foránea.

◆ **SERVICIO DE AMBULANCIA.**

Se presta el servicio de traslado de pacientes, de familiares al hospital siempre y cuando el derechohabiente se encuentre imposibilitado para transportarse. Se proporciona por solicitud personal o telefónica, en cualquier unidad hospitalaria del I.S.S.S.T.E. a cualquier hora y día.

Requisitos: Presentar credencial única y último comprobante de pago.

◆ **ISSSTEMERGENCIAS.**

Atención oportuna y profesional las 24 horas, los 365 días del año.

El I.S.S.S.T.E. ha implantado el nuevo sistema ISSSTEMERGENCIAS, para proporcionarle a usted derechohabiente y su familia una atención oportuna y profesional, en caso de urgencia médica. Se caracteriza por el cuidado que da su

personal al paciente, desde el sitio del incidente, durante su traslado y hasta el ingreso a un centro hospitalario.

SEGUROS, PRESTACIONES Y SERVICIOS QUE PROPORCIONA EL I.S.S.S.T.E.

El artículo 54 Bis, fracción I en su último párrafo, faculta a la Coordinación General de Atención al Derechohabiente que a la letra dice: "Así como operar la central de emergencias, para los derechohabientes del Instituto que les permita recibir de manera oportuna, eficiente y personalizada los seguros, prestaciones y servicios".⁵³

Con esto quiero decir que el I.S.S.S.T.E. colabora en la recuperación del paciente, relacionada con la preservación de su salud y la de sus familiares para fortalecer las relaciones públicas con la Institución y derechohabiente a través de su nuevo servicio ISSSTEMERGENCIAS que otorga dos tipos de servicios:

◆ AMBULANCIAS DE CUIDADOS INTENSIVOS:

Unidad móvil terrestre, que proporciona atención médica hospitalaria al paciente en estado crítico, cuyas posibilidades de sobrevivencia requieran de cuidados especiales durante su traslado con personal capacitado y recursos físicos necesarios.

◆ URGENCIAS MEDICAS TRAUMATICAS.

En caso de que el enfermo, presente un problema quirúrgico agudo que ponga en peligro la vida, un órgano o una función que quiera atención inmediata.

Para ello se cuenta con unidades médicas equipadas que operan a través de una central ubicada en San Fernando número 15, Talpan y cuatro bases auxiliares en los siguientes hospitales:

Hospital Regional "1° de Octubre"

Av. Instituto Politécnico Nacional
número 1669, Colonia Florida.

Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos"

Av. Universidad, número 1321, Col. Florida.

⁵³ Estatuto Orgánico del I.S.S.S.T.E.

Hospital General "Dr. Fernando Quiroz Gutiérrez"
Av. Felipe Angeles y Canario, Col. Bellavista.

Para solicitar el servicio llame a los teléfonos 528-14-01, 528-13-98, 528-13-90,
528-24-21 y 528-14-21

Requisitos: Presentar credencial única y último comprobante de pago.⁵⁴

Clínica de Detención y Diagnóstico
Automatizado (CLIDA)

Av. Universidad, número 1321, esq. Industria
Col. Florida, México, D.F.

◆ DIAGNOSTICO AUTOMATIZADO DE LA SALUD.

El servicio está dirigido al derechohabiente, se proporciona de lunes a viernes de 7:00 a 18:00 horas. Para la prestación del servicio es necesario que el paciente sea enviado por su clínica de adscripción.

Requisitos: Presentar cita para consulta.

◆ DEPARTAMENTO DE MEDICINA DEL TRABAJO.

Av. Coyoacán y San Lorenzo, México 12, D.F.

◆ Dictamen médico legal sobre accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.

El servicio puede obtenerlo el trabajador, la persona encargada de representarlo o la dependencia donde labore en días hábiles de 10:00 a 13:00 horas y de 16:00 a 18:00 horas.

Requisitos: Avisar al Instituto del accidente o enfermedad de que se trate.

◆ Dictamen médico legal por invalidez o incapacidad para trabajar (por enfermedad no profesional).

⁵⁴ Información obtenida en folletos de la Coordinación General de Atención al Derechohabiente I.S.S.T.E., México, D.F. 1996.

El servicio está dirigido a los trabajadores que se inhabiliten física o mentalmente, fuera del desempeño de sus labores y que hubiesen contribuido al Instituto cuando menos durante 15 años.

Los interesados deberán presentarse en la Unidad Médica correspondiente para su envío al Departamento de Trabajo.

Requisitos: Presentar credencial única del I.S.S.S.T.E. y dictamen de uno o más médicos o técnicos designados por el Instituto que certifiquen la existencia del estado de invalidez.

F.O.V.I.S.S.T.E.

Miguel Noreña número 28, México, D.F.

- ◆ Crédito unitario para mejoramiento o reparación de vivienda.

Pueden solicitarlo los trabajadores inscritos en el F.O.V.I.S.S.T.E. que hayan sido preseleccionados para obtener crédito, de lunes a viernes de 9:00 a 16:00 horas.

Requisitos: Presentar en las oficinas del Fondo: original del talón del cheque del último pago quincenal, copia fotostática de credencial única del I.S.S.S.T.E., copia fotostática y original de la cédula del R.F.C. del interesado y de su cónyuge, fotografía tamaño credencial, contrato de arrendamiento de la vivienda actual y último recibo de renta, si tiene préstamo a corto plazo anexar copia amarilla del pagaré.

- ◆ Crédito unitario para adquisición en propiedad de vivienda de terceros.

Pueden solicitarlo los trabajadores inscritos en el F.O.V.I.S.S.T.E., que hayan sido preseleccionados para obtener el crédito de lunes a viernes de 9:00 a 16:00 horas.

Requisitos: Presentar en las oficinas del Fondo: original del talón del último pago quincenal, copia fotostática de credencial única del I.S.S.S.T.E., copia fotostática y original del R.F.C. del interesado y su cónyuge; si tiene préstamo a corto plazo anexar copia amarilla del pagaré.

- ◆ Crédito unitario para la redención de pasivo por concepto de vivienda.

Pueden solicitarlo los trabajadores inscritos en el F.O.V.I.S.S.T.E., que hayan sido preseleccionados para obtener el crédito, de lunes a viernes de 9:00 a 16:00 horas.

Requisitos: Presentar en las oficinas del Fondo: original del talón del cheque del último pago quincenal, copia fotostática y original de la cédula del R.F.C. del interesado y su cónyuge, fotografía tamaño credencial, contrato de arrendamiento y último recibo de renta, si tiene préstamo a corto plazo anexar copia amarilla del pagaré.

◆ **Crédito unitario para ampliación de vivienda.**

Pueden solicitarlo los trabajadores inscritos en el F.O.V.I.S.S.T.E., que hayan sido preseleccionados para obtener el crédito, de lunes a viernes de 9:00 a 16:00 horas.

Requisitos: Presentar en las oficinas del Fondo: original del talón del cheque del último pago quincenal, copia fotostática de la credencial única del I.S.S.S.T.E., copia fotostática y original de la cédula del R.F.C. del interesado y su cónyuge, fotografía del trabajador tamaño credencial, contrato de arrendamiento y último recibo de renta, si tiene préstamo a corto plazo anexar copia amarilla del pagaré, testimonio o certificado de la escritura de propiedad, plano(s) arquitectónico(s) en que se indique(n) las partes construidas y en qué consistirá la ampliación, presupuesto y especificaciones, licencias de construcción o sanitaria en su caso.

◆ **Crédito unitario para la construcción de vivienda.**

Pueden solicitarlo los trabajadores inscritos en el F.O.V.I.S.S.T.E., que hayan sido preseleccionados para obtener el crédito, de lunes a viernes de 9:00 a 16:00 horas. Para la elaboración de los planos o en la construcción el trabajador tiene plena libertad para escoger el profesional que garantice sus intereses.

Requisitos: Presentar en las oficinas del Fondo: original del talón del cheque del último pago quincenal, copia fotostática de la credencial única del I.S.S.S.T.E., copia fotostática y original de la cédula del R.F.C. del interesado y su cónyuge, si tiene préstamo a corto plazo anexar copia amarilla del pagaré, testimonio o certificado de la escritura de propiedad, plano(s) arquitectónico(s), presupuesto y especificaciones.

◆ **Crédito para vivienda financiada por el fondo.**

El servicio lo pueden obtener los Sindicatos Nacionales, Comités Coordinados, FSTSE y autoridades administrativas de aquellos organismos del sector paraestatal que no cuenten con sindicato afiliado a la FSTSE de lunes a viernes de 9:00 a 16:00 horas.

Requisitos: Pedir información de los requisitos, criterios y normas de propiedad para los trabajadores de bajos ingresos y de ampliación del plazo de amortización del crédito.

- ◆ Centro Nacional de Capacitación Administrativa (CNCA).

Dinamarca número 79, México 6, D.F.

- ◆ Capacitación administrativa en el área foránea y metropolitana.

Los cursos están dirigidos a los trabajadores al Servicio del Estado que soliciten capacitación administrativa de acuerdo al programa de curso anual o mensual en días y horas hábiles. Los interesados deberán solicitar información ya sea en el Centro o en las coordinaciones estatales en la entidad.

Requisitos: Registrarse en el curso correspondiente.

- ◆ T.U.R.I.S.S.S.T.E.

Paseo de la Reforma esq. Calle Colón, México 1, D.F.

- ◆ Agencia de viajes.

El servicio de reservaciones y descuentos en hoteles, líneas aéreas, arrendadora de autos, programación, venta y operación de viajes grupales al interior de la República, está dirigido a todos los derechohabientes y sus beneficiarios. Se proporciona en días y horas hábiles; también puede obtenerse en la Secretaría de Turismo: Presidente Masarik número 172.

Requisitos: Solicitarlo personalmente o a través de oficio cuando se trate de servicios grupales.

- ◆ Tiendas I.S.S.S.T.E.

Venta de artículos a precios módicos.

El servicio está dirigido a los derechohabientes del Instituto, las tiendas tienen horario de atención al público de martes a sábado de 10:00 a 18:00 horas.

Requisitos: Presentar credencial única.

- ◆ Velatorios.

San Fernando número 517, Tlalpan 22, D.F.

◆ **Servicios funerarios y conexos.**

Este servicio pueden recibirlo los derechohabientes del I.S.S.S.T.E que hayan fallecido y se proporciona durante las 24 del día, los 365 días del año.

Los familiares pueden solicitarlo en Miguel Schultz número 86, México, D.F. y en Av. de la Paz número 921, Guadalajara, Jalisco.

Para el traslado foráneo el cuerpo deberá someterse a un tratamiento de conservación por un médico legista; el servicio de velación puede efectuarse en el domicilio particular; cuando el deceso ocurra por causas no naturales, el certificado médico deberá ser expedido por el Servicio Médico Forense, dándose aviso al Ministerio Público; en caso de poseer título de propiedad en un panteón debe ser presentado.

Requisitos: Solicitarlo directamente un familiar o representante mediante la presentación de la credencial única que acredite a la persona que falleció, como derechohabiente, y el certificado médico de defunción en dos tantos.

◆ **Subdirección de Afiliación y Vigencia de Derechos y Cobranza.**

Av. Juárez número 140, planta baja, México 06030, D.F. de la república.

Dictamen sobre el derecho a recibir prestaciones de carácter médico, el servicio lo pueden obtener los derechohabientes del Instituto que soliciten el servicio médico por primera vez, en días y horas hábiles en este Departamento o bien en su clínica de adscripción.

Requisitos: Acudir personalmente presentando credencial única del I.S.S.S.T.E., talón del último cheque y las actas de nacimiento y/o matrimonio que comprueben la relación familiar.

◆ **Pago de subsidio por enfermedades no profesionales, profesionales y accidentes de trabajo.**

El servicio esta dirigido al trabajador o su apoderado legal, se proporciona en días y horas hábiles.

Requisitos: Presentar las licencias médicas proporcionadas por el Instituto del Departamento de Registro y Vigencia de Derechos.

◆ **Departamento de Préstamo a Corto y Mediano Plazo.**

Av. de la República número 134, 4º piso, México, D.F.

◆ Préstamos personales a corto y mediano plazo.

El servicio lo pueden obtener los trabajadores, pensionados y jubilados que hayan aportado cuotas al Instituto cuando menos por 6 meses. Requisitos: Llenar solicitud y entregarlo con la credencial de identificación del I.S.S.S.T.E. con el comprobante de pago de la última quincena.

◆ Indemnización global.

El servicio está dirigido a los trabajadores inscritos al régimen del Instituto, que se separen del servicio y que no tienen derecho a pensión, el cual podrá ser solicitado por los familiares directos de trabajadores que fallecen, sin tener derecho a las pensiones por muerte o invalidez total o parcial.

Requisitos: Presentar aviso de baja, hoja de servicio, en caso de fallecimiento del trabajador, copias de actas del Registro Civil que amparen el parentesco.⁵⁵

En los capítulos correspondientes trataré algunos puntos concernientes a las prestaciones de los servidores públicos.

De los puntos expuestos en este capítulo, se puede observar que las Relaciones Públicas en los Servicios Médicos del I.S.S.S.T.E., son tan importantes tanto para el Director de la Institución, como para el empleado que se vale de ellas para un buen funcionamiento de la organización.

⁵⁵ Información obtenida: GUIA BASICA DE SERVICIOS AL PUBLICO Y TRAMITES ANTE LA ADMINISTRACION PUBLICA FEDERAL, México, Presidencia de la República de la C.E.E. Administración, Págs. 763-711.

CAPITULO III

3. MARCO JURIDICO DEL I.S.S.S.T.E.

3.1. CONSTITUCIONALIDAD DE LA SALUD PUBLICA Y LA LEY GENERAL DE SALUD.

CONSTITUCION POLITICA.

En nuestra legislación la normatividad para la defensa del derecho a la salud se encuentra expresada en la Constitución Política Mexicana, y en la Ley General de Salud, y demás normas relativas a la salud.

La preocupación permanente de la administración pública es gobernar a través de procesos legales, sin descuidar el hecho social de la administración, esto es, al conjunto de relaciones humanas, es decir tanto como las relaciones públicas que soportan, afirman y hacen funcionar a esta estructura jurídica.⁵⁶

Como dice Antonio García Valencia "No debe preocuparnos la aparente confusión que en cuanto a funciones tienen las relaciones públicas y las relaciones humanas, pues a veces nos dan la impresión de no estar claramente definidas. Ambas son técnicas sociales, pero las relaciones humanas se refieren fundamentalmente a la creación y modificación del clima social interno de la organización, y en cuanto a función modificadora son previas a las relaciones públicas, ya que es evidente que un clima social interno benéfico se reflejará en un clima social externo de aceptación y confianza por parte del público".⁵⁷

Nuestra Constitución establece los principios humanos y de relaciones públicas del que tiene derecho el paciente: la vida, libertad, derechos (art. 14), a la salud (art. 4), información (art. 6), nadie puede ser molestado en su persona (art. 16), a un trato digno (art. 123).

⁵⁶ García Valencia Antonio. "RELACIONES PUBLICAS Y REFORMA DE LA ADMINISTRACION", Edit. Porrúa, S.A. México, 1961. Pág. 1

⁵⁷ Ibidem, págs. 57

Con ello quiero afirmar que las relaciones públicas en el campo de la salud deben ser firmes y sólidas con los usuarios y familiares, a los que se les ha prestado un buen servicio, una buena atención, de acuerdo con el artículo 4º constitucional: " Toda persona tiene derecho a la protección de la salud." La ley define las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud, así lo establece la Ley General de Salud en el Título Primero del artículo 1º, segundo párrafo.⁵⁸

Constitucionalmente son responsables de la salud pública con facultades concurrentes en la materia, el Gobierno Federal por medio de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, los gobiernos de los estados y los municipales.

El primero tiene a su cargo la Salubridad General, es decir, la que afecta a todos los mexicanos sin distinción, y la Salubridad Internacional. Ejemplificando un caso, por poner en peligro la salud de todos, es materia de Salubridad General como enfermedades transmisibles. El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), es una enfermedad infectocontagiosa y mortal que destruye las defensas naturales del organismo, dejando expuesto a contraer enfermedades que bajo estas condiciones causan la muerte, producido por el virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).⁵⁹

En este ejemplo las relaciones públicas de la administración pública tienen como finalidad principal el establecer un constante vínculo entre el Estado y sus gobernados, manteniendo informado al público de lo grave que es el SIDA, y que independientemente de su clase social, edad, raza; cualquier persona esta expuesta a infectarse, el SIDA se puede prevenir con educación y responsabilidad.

Pues para ello el Estado esta obligado a proporcionar la seguridad social, así como lo cita Alberto Briceño Ruiz en el artículo 2º de la Ley del Seguro Social (mexicana), que se refiere a la seguridad en atención a su teología: "La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, a la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo".⁶⁰

⁵⁸ LEY GENERAL DE SALUD, Decreto publicado en el D O F., 1991.

⁵⁹ Bustamante Miguel. "LA SALUD PUBLICA EN MEXICO". S.S.A. México, 1982, Pág. 29.

⁶⁰ Briceño Ruiz Alberto. "DERECHO MEXICANO DE LOS SEGUROS SOCIALES". México Edit. Karla., 1987. Pág. 13.

Con esto manifiesto que las relaciones públicas dentro del campo del derecho administrativo, busca la colaboración y el apoyo público, para evitar la infección del virus o cualquier otro tipo de enfermedad transmisible como es el SIDA.

La salud será más sólida y extensa dentro de su estructura jurídica constitucional, así como lo establece su artículo 73 fracción XVI, porque el Congreso tiene facultad:

XVI. Para dictar leyes sobre nacionalidad, condición jurídica de los extranjeros, ciudadanía, naturalización, colonización, emigración y salubridad general de la República.

- 1º. El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, y sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.
- 2º. En caso de epidemias de carácter grave o peligro de invasión de enfermedades exóticas en el país, el Departamento de Salubridad tendrá obligación de dictar inmediatamente las medidas preventivas indispensables, a reserva de ser después sancionadas por el Presidente de la República.
- 3º. La autoridad sanitaria será ejecutiva y sus disposiciones serán obedecidas por las autoridades administrativas del país, y
- 4º. Las medidas que el Consejo haya puesto en vigor en la campaña contra el alcoholismo y la venta de sustancias que envenenen al individuo y degeneren la especie humana, así como las adoptadas para prevenir y combatir la contaminación ambiental, serán después revisadas por el Congreso de la Unión en los casos que le competan;

La responsabilidad constitucional del Estado en cuanto a la protección, conservación y fomento de la salud en la acción atribuida originalmente por el Departamento de Salubridad, y después por la Secretaría de Salubridad y Asistencia, así como en uno y en otro caso, por el Consejo de Salubridad General, es compartida desde 1943 en el aspecto médico asistencia por las instituciones de seguridad social, y por otros organismos públicos descentralizados, como son el I.M.S.S., el D.I.F., y el I.S.S.T.E.

En conjunto dichos cuerpos constituyen el núcleo central del Sector Salud y les incumbe cumplir coordinadamente la importante tarea de la defensa de la salud y su mantenimiento en niveles óptimos, mediante el cumplimiento de las normas y la

puesta en práctica de los procedimientos que les correspondan, según sus facultades.⁶¹

LEY GENERAL DE SALUD.

El Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000, señala que el objetivo más amplio de la política de salud, asistencia y seguridad social persigue impulsar la protección a todos los mexicanos, brindando servicios y prestaciones oportunos, eficaces, equitativos y humanitarios, que coadyuven efectivamente el mejoramiento de sus condiciones de bienestar social en esta materia.

El desarrollo pleno de las capacidades para el trabajo, la educación y la cultura sólo es posible cuando existen condiciones de salud adecuadas. La reforma del Sistema Nacional de Salud adquiere entonces un doble compromiso: mejorar la calidad de los servicios, fortaleciendo su coordinación e impulsando su federalización. Un aspecto central del nuevo sistema de salud radicará en estimular la concentración de servicio de quienes tienen a su cargo la salud de millones de mexicanos.

Es urgente reformar nuestro Sistema de Salud con el propósito de mejorar el nivel de salud de la población, distribuir equitativamente los beneficios y la carga de los servicios, satisfacer a los usuarios y a los prestadores de servicios, y evitar dispendios.⁶²

Considero que la Ley General de Salud, viene a fortalecer cualquier plan de relaciones públicas dentro de la administración gubernamental o privada al alentar la vocación del médico, la enfermera, personal administrativo, para obtener una mejor calidez de trato humano al derechohabiente, así mismo, esta orientada al logro de las siguientes finalidades:

⁶¹ Bustamante Miguel, Ob. Cit., pág. 37.

⁶² Poder Ejecutivo Federal, "PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 1996-2000". S.H.C.P. México, 1996. P_ágs. 92, 93.

PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

En la Ley General de Salud, en el Título Tercero del Capítulo I, en sus artículos correspondientes dispone:

Artículo 23. Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigida a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de colectividad.

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de los servicios de salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

- I. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente;
- II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes;
- III. La atención médica, que comprende actividades preventivas curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias;

Artículo 51. Señala que los usuarios de servicios médicos de salud tendrán derecho a:

- a) Obtener prestación de salud oportuna y de calidad idónea.
- b) Recibir un trato digno por parte de los trabajadores de salud.
- c) Manifestar sus inconformidades con respecto a la prestación de los servicios de salud.

Artículo 94. Señala que cada institución de salud, con base en las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud que emita la Secretaría de Salud, establecerá las bases para:

- a) La utilización de sus instalaciones.
- b) Y servicios en formación de recursos humanos de salud.⁶³

⁶³ Ley General de Salud. Ob. Cit.

Artículo 103. En el tratamiento de una persona enferma el médico podrá utilizar nuevos recursos terapéuticos o de diagnóstico, cuando exista posibilidad fundada de salvar la vida, restablecer la salud o disminuir el sufrimiento del paciente, siempre que cuente con el consentimiento por escrito de éste de su representante legal, en su caso, o del familiar más cercano en vínculo, y sin perjuicio de cumplir con los demás requisitos que determine esta Ley y otras disposiciones aplicables.

Artículo 151. El aislamiento de las personas que padezcan enfermedades transmisibles se llevará a cabo en sitios adecuados a juicio de la autoridad sanitaria.⁶⁴

Esta misma ley establece los criterios médicos legales para que la administración de la atención de salud, sea de mejor calidad, cuando se trata de servicios destinados a aliviar la angustia de los seres humanos.

Porque la relación personal entre quienes proporcionan la atención de salud y quienes la reciben suele ser muy deficiente, siendo así, que a pacientes con SIDA (VIH), el médico, la enfermera, se niegan a atenderlos, por su falta de vocación y temor a infectarse.

Una de las aportaciones de la Administración de Salud, la constituyen las Relaciones Públicas al sustentar en gran parte de esta tesis, al elevar la calidad humana en los servicios médicos del I.S.S.S.T.E., con dignidad y respeto a sus derechohabientes desde el punto de vista constitucional.

Como dice el Dr. Guillermo Fajardo Ortiz: "Es necesario estar consciente que la atención de la salud se puede proporcionar más adecuadamente mediante relaciones cordiales, ya que el paciente y en su caso el personal disminuyen sus problemas "tencionales" cuando se sienten estimados, cuando se les considera y se les toma en cuenta en su propia atención o trabajo, dentro de sus posibilidades, debido a que los conocimientos y la técnica no significan lo más importante en la atención de la salud".⁶⁵

⁶⁴ Ibidem. Pag. 49

⁶⁵ Fajardo Ortiz Guillermo, "ATENCIÓN MÉDICA" (Teoría y práctica Administrativa), México, La Prensa Médica Mexicana, 1989. Pág. 287

3.2. LEY DEL I.S.S.S.T.E.

En un México en constante desarrollo la modernización de sus instituciones es vital, así como sus instrumentos legales.

Estamos hablando de los Trabajadores al Servicio del Estado.

Con Carlos Salinas De Gortari el Plan Nacional de Desarrollo 1988-1994 ha sido importante para fortalecer la salud de los servidores públicos y su familia. En las reformas a la ley, con la redistribución del monto porcentual asignado a distintos seguros, servicios y prestaciones sin incremento alguno, tanto en cuotas de los trabajadores, como en aportaciones de entidades y dependencias.

Los pensionistas también quedan exentos de pago de cotizaciones que corresponden al seguro de enfermedades, maternidad y medicina preventiva, también se aumento a los pensionados en proporción igual al aumento del sueldo mínimo en el Distrito Federal.

El retiro S.A.R. presenta inclusión en favor de los trabajadores cuentas bancarias abiertas a su nombre con un 2% del salario base más el 5% del Fondo de Vivienda. Esta reforma es importante para los pensionados y jubilados ya que se publicaron con fecha del 23 de julio de 1992 y del 4 de enero de 1993.

Con estas reformas a la Ley del Instituto se asegura no recurrir a incrementos y cuotas sin disminuir el otorgamiento de seguros, prestaciones y servicios prioritarios.

El Instituto prevee varios Reglamentos Internos para darle mayor protección a los trabajadores en congruencia con el Sindicato y los asegurados contempla varios cambios a los reglamentos en vigor.

Al salario básico, aportaciones, cuotas, retenciones, derecho a la salud, riesgos de trabajo, jubilaciones por edad y tiempo de servicios, invalidez, muerte, cesantía en edad avanzada e indemnización global.

Este cambio fue necesario para que el Instituto estuviera a la altura de cualquier dependencia de salud.

Como la Ley de Pensiones Civiles y de Retiro de 1925 no cubria la salud y la protección al salario. En 1959 se crea el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y con él se incorporan prestaciones y ámbitos de seguridad. En la nueva Ley el salario básico, las aportaciones y retenciones hacen que los beneficios sean en igualdad de condiciones. Sueldo básico y años de

servicio, son la base para otorgar las prestaciones económicas y, hay un máximo para el salario de cotización que no deberá ser mayor a diez veces el salario mínimo en el Distrito Federal, límite aplicable a las prestaciones. Esta Ley es más amplia, el sueldo básico se integrará solamente con el sueldo presupuestal, el sobre sueldo, y la compensación, excluyéndose cualquiera otra prestación que el trabajador perciba en otro lugar.

Dentro de las reformas de la Ley General de Salud, tiene gran relevancia ya que la eleva a garantía social, la protección a la salud, con la pertenencia del I.S.S.S.T.F. al Sistema Nacional de Salud.

También el Instituto otorga a los pensionados y a sus beneficiarios las mismas condiciones que a los trabajadores activos, tanto en los seguros de enfermedades como de maternidad.

Asimismo, el trabajador y el pensionista tendrán atención odontológica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica y rehabilitación. En los enfermos ambulantes y pensionistas el tratamiento se contendrá hasta su curación. Cuando el trabajador este incapacitado tendrá derecho a goce de sueldo.

Durante la licencia sin goce de sueldo el Instituto cubrirá al asegurado el 50% del sueldo que percibía, también gozará de estas prestaciones la esposa o concubina. Siempre que ambos permanezcan libres de matrimonio, si el trabajador tuviera varias concubinas ninguna tendrá derecho. Tendrán derecho obstétrico las mujeres, ayuda para lactancia, si es necesaria por seis meses, canastilla de maternidad.

◆ La medicina preventiva que atenderá el Instituto es en relación a lo siguiente:

Control de enfermedades prevenibles por vacunación.

Control de enfermedades transmisibles.

Detención oportuna de enfermedades crónico degenerativa.

Educación para la salud, planificación familiar.

Atención materno infantil, salud bucal, nutrición, salud mental, higiene para la salud, etc.

◆ EN LA CONSERVACION DE DERECHOS:

El trabajador dado de baja por cese, renuncia, terminación del tiempo de seis meses de servicio mínimo, tendrá derecho él y sus familiares por dos meses más de prestaciones.

◆ EN LOS RIESGOS DE TRABAJO.

En esta Ley se amplía el concepto:

Se le indemniza una sola vez y cuando el trabajador fallezca en riesgo de trabajo su familia queda amparada.

Los riesgos pueden ser accidente o enfermedades, las prestaciones será pagadas íntegramente.

No serán riesgos de trabajo, si la lesión es intencional, o si son suicidios, o por riña, y por estar bajo algún narcótico.

El trabajador en riesgo de trabajo tiene derecho a:

Diagnóstico, asistencia médica y quirúrgica, farmacéutica, servicio de hospitalización, aparatos de prótesis y ortopedia y rehabilitación, así como a licencia con goce de sueldo íntegro. Esto no excederá de un año, para saber si el trabajador vuelve al trabajo o se declara incapacitado permanentemente.

En el seguro de jubilación de retiro por edad y tiempo de servicio, invalidez, muerte y cesantía en edad avanzada e indemnización global.

Siendo los pensionados los más desprotegidos, la Ley ahora es más benévola agilizando trámites, reduciéndolos, disminuyendo los plazos de obtenciones de pensiones en mejores condiciones, acreditar el parentesco entre el trabajador y su familia ahora esto es más sencillo.

La pensión por cesantía en edad avanzada se otorga a aquellos trabajadores con diez años de trabajo y sesenta años o más de edad.

La invalidez ahora se determina como física y mental.

◆ EN LA PENSION POR JUBILACION.

Los trabajadores con treinta años o más de servicio cualquiera que sea su edad, teniendo derecho al 100% de su sueldo.

♦ EN LA PENSION DE RETIRO POR EDAD Y TIEMPO DE SERVICIOS.

Los trabajadores tendrán derecho con 55 años y 15 de servicios. Si tienen más de un trabajo sólo se pensionará en uno de ellos.

♦ EN LA PENSION POR INVALIDEZ.

Esta se otorgará a los trabajadores que se inhabilitan tanto física como mental por causas ajenas a su trabajo y que hubiesen cotizado mínimo quince años, no se considerará cuando esta invalidez fuera intencional, por algún delito o por haber ocurrido antes de su nombramiento. Si se recupera el trabajador la dependencia lo restituirá a su trabajo o seguirá pensionado en todo caso.

♦ EN LA PENSION POR CAUSAS DE MUERTE AJENAS AL SERVICIO.

Cualquiera que sea su edad con sesenta años de edad y quince años de cotización y como en los anteriores dará origen a pensiones de viudez, concubinato, orfandad o ascendencia.

Cuando fallezca un pensionista se entregará a sus familiares 120 días de pensión por gastos de funerales y de sepelio, no habiendo familiares el Instituto se hará cargo de la inhumación.

♦ EN LA PENSION POR CESANTIA EN EDAD AVANZADA.

Cuando el trabajador se separa voluntariamente después de 60 años y haya cotizado como mínimo diez años excluye pensiones, jubilaciones, retiro por tiempo de servicios o por invalidez a menos que regresara al trabajo.

♦ LA INDEMNIZACION GLOBAL.

Cuando se separa voluntariamente en definitiva adquiriendo las cuotas con las que contribuyo al servicio se podrá afectar la indemnización si el trabajador tuviese algún adeudo, algún delito cometido, etc.

Si quisiera regresar al servicio tendrá que regresar la indemnización en un plazo prudente, más intereses.

Si fallece antes de ejercer este derecho, sus beneficiarios pueden cubrir el adeudo para obtener la pensión correspondiente.

♦ EN EL SISTEMA DE AHORRO PARA EL RETIRO.

Son aportaciones del 2% del sueldo básico del trabajador.

Las cuotas individuales tendrán dos subcuentas:

La del ahorro para el retiro y la del fondo de la vivienda.

El trabajador sólo tendrá una sola cuenta aún teniendo dos trabajos.

El trabajador con 65 años de servicio teniendo cualquiera de las pensiones referidas. Si alguna incapacidad temporal se prolongase se le podrá entregar el 10% del saldo de la subcuenta del SAR.

Podrá aportar individualmente aún cuando ya no labore si lo desea en un importe no inferior a cinco días de salario mínimo, las instituciones de crédito pueden recibir aportaciones menores.

Si el trabajador quiere retirarse sólo será del 10% del saldo de la cuenta, también una cantidad no inferior a multiplicar por 18 el monto de la última aportación y no haber retirado cinco años anteriores a la fecha citada.

Si el trabajador fallece se entregará a sus beneficiarios el saldo de la cuenta individual.

Si el beneficiario muere antes que el titular de la cuenta, el Instituto será el beneficiario.

El sistema SAR, contará con un Comité Técnico integrado por siete miembros propietarios, tres por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, dos por el Banco de México, uno por el I.S.S.S.T.E. y uno por la Federación de Sindicatos al Servicio del Estado. Por cada miembro habrá un suplente, también se contará con un Secretario

◆ EN LOS PRESTAMOS A CORTO PLAZO.

Se otorgarán a trabajadores de base que hayan aportado al Instituto por más de un año. El importe será de cuatro meses el sueldo básico. De seis a cinco años, cinco meses de sueldo, de cinco a diez años, de seis meses de sueldo básico cuando tenga diez años o más de cotizaciones.

El préstamo y los intereses se pagarán en abonos quincenales en un plazo no mayor a cuarenta y ocho quincenas. Los trabajadores de confianza y temporales podrán obtener préstamos como los trabajadores de base. No se concederá nuevo préstamo mientras no se pague el anterior, y sólo podrá renovarse cuando haya pagado la cuarta parte. Si este préstamo no fuese pagado después de un año se cargará al fondo de garantía.

◆ **PRESTAMOS A MEDIANO PLAZO PARA ADQUISICION DE BIENES DE USO DURADERO.**

En este caso los pensionistas y trabajadores que soliciten este préstamo podrán tener créditos para adquirir bienes de uso duradero que tengan en venta los centros comerciales y las tiendas del Instituto. Así también bienes muebles que garanticen plenamente su crédito.

No causarán intereses cuando se amorticen en un plazo de 90 días.

El plazo mayor para esta adquisición será de 5 años, la cantidad autorizada será hasta 20 veces el salario básico mensual, en las mismas condiciones de los préstamos a corto plazo.

◆ **DEL CREDITO PARA VIVIENDA.**

Es aquel sistema donde los trabajadores obtienen un crédito barato, mediante préstamos de garantía hipotecaria, los recursos del fondo se integran con las aportaciones que las dependencias y entidades enteren al Instituto. El 5% sobre el sueldo básico de los trabajadores. Estos créditos se otorgan a los Titulares con más de 18 meses de trabajo y sólo una sola vez.

Estos recursos del fondo se destinarán para adquirir habitaciones, incluyendo el régimen de condominio cuando el trabajador carezca de ella. Así como la construcción, reparación, ampliación o mejoramiento de sus habitaciones. Así como el pago del enganche y gastos de escrituración cuando adquiera viviendas de interés social.

Estos financiamientos se concederán sólo por concurso. Los trabajadores beneficiarios serán:

Los que estén al servicio de los Poderes de la Unión, del Gobierno del Distrito Federal y de los Trabajadores al servicio del Estado, también los pensionistas.

Estos créditos estarán cubiertos por un seguro para los casos de incapacidad total o permanente, no excederá del 30% de su sueldo básico la cantidad que se descuenta para tal fin. El crédito será de un plazo no mayor de 30 años.

◆ **DEL ARRENDAMIENTO Y VENTA DE VIVIENDA.**

El instituto proporcionará habitaciones en arrendamiento con opción a venta. Se les dará crédito que no excederá del 85% del avalúo fijado al inmueble por la

institución bancaria a menos que el interesado proporcione otras garantías individuales, suficientes para garantizar el excedente.

Las viviendas propiedad del instituto rentadas podrán ser enajenadas a sus arrendatarios a título oneroso. Sólo cuando sean trabajadores al servicio del Estado o pensionistas gozarán de esta Ley. Los pagos se harán mediante amortizaciones quincenales que incluirán capital e interés. Si el trabajador no puede continuar pagando los abonos, y hubiera pagado sus abonos con regularidad. El instituto rematará el inmueble en pública subasta. El trabajador tendrá derecho una vez pagado el crédito insoluto a que se le entregará el remate.

Esto será cuando haya pagado sus abonos durante 5 años o más.

Si no puede pagar dentro de los cinco primeros años el inmueble será devuelto al Instituto, rescindido el contrato de venta con garantía hipotecaria y sólo se cobrará al trabajador las rentas causadas cuando ocuparon la finca.

Se les devuelve la diferencia entre éstas y lo que se hubiese abonado a cuenta del precio. Los inmuebles devueltos al Instituto podrán ser enajenados dentro de dos años contados desde que el Instituto tome posesión, el plazo para pagar el inmueble no excederá de quince años.

◆ PRESTACIONES SOCIALES Y CULTURALES.

Prestaciones sociales:

El instituto atenderá las necesidades básicas del trabajador y su familia con servicios que contribuyan al apoyo asistencial, al poder adquisitivo protegiéndolo su salario.

El instituto proporcionará a precios módicos:

1. Venta de productos básicos y de consumo para el hogar.
2. Alimentación económica en el trabajo.
3. Servicios turísticos.
4. Servicios funerarios.

Los trabajadores deben cooperar para que sus prestaciones satisfagan sus necesidades de educación, alimentación, vestido, descanso, esparcimiento para mejorar su nivel de vida.

Prestaciones culturales:

El Instituto proporcionará servicios culturales, recreativos y deportivos. Que tiendan a fortalecer la salud mental e integración familiar y social del trabajador.

El Instituto ofrecerá: programas educativos y de preparación técnica, capacitación, atención a jubilados, pensionados e inválidos. Así como fomentar el deporte con campos deportivos, estancias infantiles para su bienestar y desarrollo.

◆ DEL REGIMEN VOLUNTARIO.

Continuación voluntaria en el régimen obligatorio del seguro de enfermedades maternidad y medicina preventiva.

El trabajador que deje de prestar sus servicios y no tenga la calidad de pensionado, pero que hubiese cotizado cuando menos durante cinco años. Puede solicitar la continuación voluntaria en el régimen obligatorio en el seguro de enfermedades, maternidad y medicina preventiva, cubriendo integralmente las cuotas y aportaciones que se ajustarán anualmente en los cambios en el sueldo básico de acuerdo a su anterior categoría.

Las cuotas y aportaciones se hará trimestralmente o anualidades anticipadas. La continuación voluntaria deberá ser dentro de los sesenta días siguientes a la baja del empleo.

La declaración voluntaria terminará por declaración expresa del trabajador por dejar de pagar oportunamente dichas cuotas y aportaciones e ingresar nuevamente al régimen obligatorio.

◆ LA INCORPORACION VOLUNTARIA AL REGIMEN OBLIGATORIO.

El Instituto en convenio con las entidades de la administración pública y con los gobiernos de Estados y Municipios, para que los trabajadores y sus familiares reciban esta prestación total o parcialmente. Cuando haya convenios de incorporación que incluya reconocimiento de antigüedad deberá pagarse o garantizarse previamente las reservas que resulten de los cálculos actuariales para el puntual cumplimiento de las pensiones.

◆ DISPOSICIONES ESPECIALES.

El Instituto se reserva el derecho de contratar los seguros así como dar por terminada la vigencia de los mismos, si existieran causas suficientes que pongan en peligro la adecuada prestación de los servicios de equilibrio financiero del propio

Instituto. Y la preservación de los seguros, prestaciones y servicios del régimen obligatorio.

◆ DE LAS FUNCIONES Y ORGANIZACION DEL INSTITUTO.

El Instituto tendrá personalidad jurídica para celebrar toda clase de actos y contratos, también para defender sus derechos ante los tribunales, para ejercitar las acciones judiciales o extrajudiciales que le competan, deberá sin embargo tener autorización previa del Gobierno Federal por conducto de las Secretarías de Hacienda y Crédito Público y de la Contraloría General de la Federación, para desistirse de las acciones intentadas o de los recursos interpuestos, así como para dejar de interponer lo que las leyes le concedan cuando se trate de asuntos que afecten al Erario Federal.

El Instituto tendrá que cumplir con los programas aprobados para otorgar las prestaciones y servicios:

Otorgar jubilaciones y pensiones.

Determinar, vigilar y cobrar el importe de las cuotas y aportaciones, así como los demás recursos del Instituto.

Invertir los fondos y reservas, adquirir bienes muebles e inmuebles.

Establecer la estructura y funcionamiento de sus unidades administrativas.

Administrar las prestaciones y servicios sociales.

Difundir conocimientos y prácticas de previsión social.

Expedir los reglamentos para la debida prestación de sus servicios y organización interna.

Realizar actos jurídicos y celebrar los contratos que requiera el servicio.

◆ ORGANOS DEL GOBIERNO.

Los órganos del gobierno del Instituto serán:

1. La Junta Directiva.
2. El Director General.
3. La Comisión Ejecutiva del Fondo de Vivienda.
4. La Comisión de Vigilancia.

La Junta Directiva se compondrá de once miembros: cinco serán los Titulares de las Secretarías siguientes: dos de Hacienda y Crédito Público, Salud, Desarrollo Social y Trabajo y Previsión social; el Director General que designe el Presidente de la República. Los cinco restantes serán designados por la Federación de Sindicatos de Trabajadores al Servicio del Estado.

CORRESPONDE A LA JUNTA DIRECTIVA:

- ◆ Planear las operaciones y servicios del Instituto.
- ◆ Examinar para su aprobación y modificación, el programa institucional y los programas operativos anuales, de acuerdo con lo establecido en la Ley de Planeación, así como los estados financieros del Instituto, etc.

RESERVAS E INVERSIONES.

La constitución, inversión y manejo de las reservas financieras y actuariales del Instituto, serán presentadas en el informe presupuestal anual para aprobación de la Junta Directiva. Las cuales se sujetarán a lo dispuesto por el Reglamento Financiero que expida la propia Junta y que incluirá las bases de los regímenes del reporte anual de primas escalonadas.

DE LA PRESCRIPCIÓN.

El derecho a la jubilación y a la pensión es imprescriptible, las pensiones caídas, las indemnizaciones globales y cualquiera prestación en dinero a cargo del Instituto que no se reclame dentro de los cinco años a la fecha en que hubieren sido exigibles, prescribirán en favor del Instituto, el que apercibirá a los acreedores de referencia mediante notificación personal, sobre la fecha de prescripción cuando menos con seis meses de anticipación.

DE LAS RESPONSABILIDADES Y SANCIONES.

Los servidores públicos de las dependencias y entidades, que dejen de cumplir con alguna obligación que les impone la Ley, serán sancionados con multa de una a diez veces el salario que perciban.

3.3. REGLAMENTO DE SERVICIOS MEDICOS DEL I.S.S.S.T.E.

Entendemos por "Reglamento toda disposición jurídica de carácter general dictada por la Administración Pública y con valor subordinado a la Ley".⁶⁶)

Así como la mayoría de especialistas en derecho administrativo, destacan el grado de importancia que tienen dentro de la Administración Pública el hecho de dictar disposiciones jurídicas que se señalan en un reglamento, cabe destacar que también es un medio de comunicación, en donde las relaciones públicas se valen para mantener informado al público en general o específico como es el caso de los Trabajadores al Servicio del Estado, sobre las prestaciones y servicios sociales a que tienen derecho. Para los efectos de este Reglamento se entiende por:

INSTITUTO. El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, cuyo objeto es el de regular la prestación de los seguros de:

- ◆ Medicina preventiva;
- ◆ Enfermedades y maternidad;
- ◆ Servicios de consulta externa;
- ◆ Urgencias;
- ◆ Atención médica a domicilio;
- ◆ Hospitalización y auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

El Instituto, proporcionará a los derechohabientes previa acreditación de la vigencia de derechos, servicios médicos en la unidad de su adscripción; también cuando se encuentre de manera transitoria o permanente fuera de su jurisdicción de la unidad médica a que pertenece o requiera servicios de urgencias, en cuyo caso no se acreditará comprobación alguna del derecho.

Asimismo, la Institución estará cumpliendo con el mandamiento del artículo 4º Constitucional, relativo al derecho a la protección de la salud, como se contestado en la Ciudad de México en el año de 1985, cuando sufrimos un terremoto y en este

⁶⁶ Garrido Fallo Fernando. "TRATADO DE DERECHO ADMINISTRATIVO", Volumen I. Madrid. Instituto de Estudios Políticos. 1976. Pag. 290

suceso el I.S.S.S.T.E., otorgó sus servicios médicos y sociales a la población, abierta en términos de la Ley General de Salud.

Para atender en la forma más adecuada y oportuna al paciente que requiere servicios médicos de urgencia, se realiza las acciones de salud por medio de un tratamiento inmediato con personal y equipo especializado. El médico que atiende al paciente debe de identificarlo abriéndole un expediente clínico, donde consten los datos personales, estudios de laboratorio y gabinete, los diagnósticos y el tratamiento que se le proporciona, así como la evolución de su padecimiento. Es de carácter legal, confidencial y propiedad del Instituto.

En los casos en que el Instituto, no cuente con la posibilidad de prestar los servicios de atención médica, celebrará contratos o convenios para subrogar los mismos, con instituciones del sector privado o empresas.

NIVELES DE ATENCION MEDICA.

Son un instrumento de implementación en el que hay una racionalización de servicios, los cuales se otorgan escalonadamente e identificando recursos, necesidades y aspiraciones dentro de una región o comunidad.

Habitualmente se consideran tres niveles de atención médica, según el Doctor Fajardo Ortiz G.:

Primer Nivel.

En este nivel se promueve la salud: se previenen, tratan y curan los padecimientos "banales" y se controlan ciertos padecimientos "crónicos", que se atiende en consultorios generales o clínicas.

Segundo Nivel.

A este nivel acuden todos aquellos pacientes que requieren cierta atención especializada. Se canaliza para su atención en hospitales generales, consulta externa general y de ginecoobstetricia, pediatría, medicina interna y cirugía general y centros de salud con servicio de hospitalización.

Tercer Nivel.

Se identifica con la atención médica especializada y con problemas de salud que requieren solución quirúrgica, o la participación de servicios altamente técnicos. Y sus recursos físicos son: hospitales especializados, centros médicos, centros hospitalarios y hospitales universitarios.

Todos los niveles tienen igual importancia en el panorama general de la salud de la sociedad, aunque se debe enfatizar que en las unidades hospitalarias del segundo y tercer niveles de atención del Instituto, se conformarán Consejos Médicos que funcionarán como un foro de análisis y recomendaciones para el mejoramiento de los servicios médicos.

◆ DEL SEGURO DE MEDICINA PREVENTIVA.

La Subdirección General Médica proporcionará el seguro de medicina preventiva con la finalidad de proteger, promover y mantener la salud, así como de prevenir, identificar y controlar oportunamente las enfermedades de los derechohabientes, siendo su campo de acción:

1. Educación y fomento para la salud.- Esta acción es permanente en todos los hospitales y clínicas, pretendiendo modificar la actitud de la comunidad hacia la obtención del bienestar físico, mental y social, tomando en cuenta los factores culturales, para evitar despertar angustias; mantener siempre buenas relaciones humanas, mediante programas de salud que se llevan a cabo en las escuelas, estancias infantiles, incluso a la población no derechohabiente.
2. Control de enfermedades evitables por vacunación.- Se desarrollan programas específicos de acuerdo con el comportamiento epidemiológico de los padecimientos, a través de campañas de vacunación, coordinándose con instituciones del Sistema Nacional de Salud. Los servicios de atención preventiva se proporcionará a toda persona que lo requiera, sea derechohabiente o no.
3. Control de enfermedades transmisibles.- Actualmente se dispone de productos biológicos eficaces y relativamente económicos para luchar contra muchas enfermedades como la difteria, viruela, sarampión, etc. Por lo que las unidades médicas deberán adoptar las medidas que corresponden ante la presencia de este tipo de enfermedades.
4. Detención oportuna de enfermedades crónico-degenerativas.- Los consultorios auxiliares, clínicas y hospitales realizarán actividades de promoción y aplicación de pruebas de selección, complementando éstas con estudios de laboratorio y gabinete para confirmación diagnóstica, si es sospechoso su resultado se aplicará el tratamiento y seguimiento perteneciente.
5. Atención materno-infantil.- Esta actividad tiene importancia en el paciente pediátrico, por los siguientes aspectos:

- a) Atención prenatal, que comprende vigilancia periódica médico-obstétrica (cada mes, del primero al sexto mes de embarazo; cada semana en el noveno mes; por lo menos seis consultas en total, dos de ellas al final del embarazo), educación para la salud y orientación hacia la correcta atención del parto.
 - b) Atención natal o posnatal (parto y puerperio), que incluye servicios calificados y control y adiestramiento de parteras empíricas.
 - c) Atención infantil, que comprende cuidados al recién nacido, de término o prematuro, y en la etapa posnatal, incluyendo vigilancia periódica de acuerdo a la edad del niño.
6. Planificación familiar. Las unidades médicas difundirán y aplicarán métodos en relación con los programas de planificación familiar y riesgo reproductivo, y otorgarán orientación a toda la población.
 7. Salud bucal. Ocupa un lugar especial en la consulta externa, en hospitales y clínicas a fin de proporcionar atención para la prevención y control de enfermedades bucodentales.
 8. Nutrición. La salud pública se interesa por una buena alimentación de la comunidad, que sea suficiente, variada y no contaminada.
 9. Salud mental. Los programas de salud mental serán de carácter educativo, con objeto de promover acciones para prevenir y detectar casos de adiciones y trastornos mentales; asimismo, para instalar un sistema de vigilancia epidemiológica.
 10. Saneamiento básico. Las unidades médicas difundirán la información necesaria a la población derechohabiente para el mejoramiento del ambiente social, abastecimiento de agua potable, etc
 11. Higiene del trabajo y, prevención de accidentes. Los servicios de salud apoyaran a las Comisiones Mixtas de Seguridad e Higiene del Trabajo que corresponde promover a la Subdirección General de Prestaciones Económicas para la prevención y atención de los riesgos de enfermedades y accidentes de trabajo.
 12. Vigilancia epidemiológica. La epidemiología permite conocer el curso de las enfermedades en las poblaciones, diagnosticar los problemas de salud, enfermedad de las comunidades, asimismo, las unidades médicas informaran datos de mortalidad según lo establece la Ley General de Salud.

◆ DEL SEGURO DE ENFERMEDADES.

1. Atención médica.- Es la asistencia directa, inmediata e individual a la persona o al paciente, como una consulta, una inmunización, una intervención quirúrgica, etc., que sean apropiadas y suficientes para su tratamiento, tanto en calidad como en cantidad.
2. Comienzo de la enfermedad.- El trabajador podrá dar aviso de su enfermedad al Instituto, el día en que comienza la enfermedad o la Subdirección General señalará la fecha. El asegurado puede comprobar el padecimiento con un certificado médico o cualquier otro medio de prueba.

Cuando la enfermedad incapacite al asegurado para el trabajo, el Instituto otorgará todos los servicios médicos para su rehabilitación, sin perjuicio de las licencias médicas.

La Subdirección General de Prestaciones Económicas, se le hará de su conocimiento cuando el trabajador sufrió una lesión o accidente, en ejercicio de su trabajo o en el trayecto de su domicilio al mismo o viceversa.

Posteriormente, el Instituto dentro de tres días hábiles emitirá el dictamen médico correspondiente.

3. Los médicos de las unidades correspondientes, solamente podrán expedir licencias médicas a los trabajadores derechohabientes, en su domicilio de adscripción.

◆ DEL SEGURO DE MATERNIDAD.

El Instituto proporcionará a las mujeres trabajadoras al servicio del Estado, asistencia obstétrica o tococirugía en su caso, son los siguientes: sala de exploración y preparación, sala de parto, sala de expulsión, sala de operaciones, sala de recuperación postparto y sala de atención al recién nacido, así como, ayuda para la lactancia como alimentación complementaria y canastilla de maternidad y treinta días naturales de licencia con goce de sueldo antes de la fecha aproximada al parto, y sesenta días naturales después para ciudades neonatales.

◆ DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA.

Es otorgada a trabajadores que pueden asistir a su clínica o centro de salud de adscripción para su tratamiento (atención externa) y además se proporcionan los primeros auxilios. Por otra parte, es importante destacar que la consulta externa debe estar basada en el contacto sencillo y humano entre el médico y el paciente.

◆ DE LOS SERVICIOS DE URGENCIAS.

Es aquella entidad especializada en que se atienden pacientes de gravedad que necesitan atención inmediata de urgencia en los hospitales del Instituto, independiente de que sea o no derechohabiente, cuyo servicio será gratuito en tanto se logren estabilizar los signos vitales. Una vez resuelta la urgencia, si el paciente no es derechohabiente se le canalizará a alguna Institución de Seguridad Social, sin embargo si decide continuar su tratamiento en unidades del Instituto, se procederá a tramitar el cobro respectivo de los servicios prestados.

◆ DE LOS SERVICIOS DE ATENCION MEDICA A DOMICILIO.

Se ofrece en el hogar del paciente, por clínicas de medicina familiar por personal: médico, paramédico y auxiliar de los servicios de hospitalización de consulta externa o específicamente dedicado a esa actividad. Los servicios de atención médica a domicilio es otorgado a pacientes minusválidos y ancianos enfermos con padecimientos crónicos que viven solos, y de aquellos cuya enfermedad les impida trasladarse por si mismos a las unidades.

◆ DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACION.

Los servicios de hospitalización, áreas de internación, unidades de hospitalización, unidades de enfermería o salas de encamamiento (atención interna) son parte tradicional del hospital, todos los demás recursos y departamentos se consideran como apoyos a ellos.

En los servicios de hospitalización los pacientes reciben cuidados de enfermería y médicos, desde el momento que ingresa por urgencias o admisión. En los servicios de internación de los hospitales generales se considerarán cuatro divisiones médicas o especialidades básicas: cirugía, medicina, ginecoobstetricia y pediatría. El médico tratante podrá prescribir algún medicamento que este fuera del cuadro básico, previa autorización del director de la unidad médica.

Para que los medicamentos prescritos sean surtidos en las farmacias de las unidades médicas, deberá presentarse las recetas sin tachaduras o mutilaciones en un lapso no mayor de 72 horas después de su expedición.

◆ **SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y SERVICIOS AUXILIARES DE TRATAMIENTO DE LA ATENCION MEDICA.**

Se caracteriza por: ayudar o establecer el diagnóstico, cooperar o dar el tratamiento de las enfermedades, contar con personal especializado, atender a los pacientes durante unos cuantos minutos o máximo unas cuantas horas y laborar cuando lo requieran los servicios clínicos. Como puede ocurrir con: laboratorios de análisis clínicos, bancos de sangre, servicios de anatomía patológica, centros de radiología, unidades de radioterapia, servicios de electroencefalografía, entre otros.

Solo por indicaciones del médico tratante se expondrá al paciente a radiaciones. El personal encargado de aplicarlas estará sujeto a exámenes periódicos, para el control de su exposición en esta actividad.

3.4. REGLAMENTO DE CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO DEL I.S.S.S.T.E.

El presente Reglamento fija las condiciones generales de trabajo en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, y su observancia es obligatoria para los trabajadores de base y el titular en los términos de los artículos 1º, 87 y 88 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicios del Estado. En virtud de que las relaciones públicas vienen a marcar lineamientos de las relaciones, labores entre el Instituto y sus trabajadores se analiza el presente ordenamiento.

En las áreas de trabajo del Instituto, en las que por necesidades específicas se requiera de la existencia de normas y lineamientos internos de trabajo, estos se fijarán por el titular con la intervención sindical y su aplicación será uniforme en todos los establecimientos de la misma naturaleza, los cuales no podrán contravenir a la Ley y al presente Reglamento. Previa aplicación deben darse a conocer a los trabajadores oportunamente.

Son obligaciones del titular (Director General del Instituto):

- ◆ Cumplir con todas las disposiciones y obligaciones que le imponen las leyes, reglamentos, normas y las que de ellas deriven.

- ◆ Efectuar los descuentos y retenciones en, forma oportuna y proporcionar y reintegrar en su caso, aquellos que resulten injustificados.
- ◆ Cubrir a los trabajadores salarios, compensaciones, gratificaciones, primas, indemnizaciones, prestaciones, estímulos, premios, recompensas y en general todo emolumento a que tenga derecho.
- ◆ Proporcionar los viáticos necesarios en forma anticipada a los trabajadores que por necesidades del servicio, tengan que efectuar una comisión fuera de su centro de trabajo.
- ◆ Expedir nombramientos cuyo documento es mediante el cual se formaliza la relación de trabajo entre el Instituto y sus trabajadores de base.
- ◆ Formular de común acuerdo con el Sindicato el catálogo de puestos y planilla de personal.
- ◆ Dar a conocer a la Comisión Mixta de Escalafón, y Bolsa de Trabajo las vacantes de base que se presenten, o plazas de nueva creación.
- ◆ Proporcionar a las Comisiones Nacionales Mixtas, instalaciones, personal de apoyo administrativo y recursos presupuestales para la ejecución de sus planes y programas.
- ◆ Conceder permisos, licencias, vacaciones y tolerancias a sus trabajadores conforme lo dispuesto a la Ley del I.S.S.S.T.E., el Reglamento respectivo.

Es importante para la buena relación laboral se trate de forma cortés y diligente a los trabajadores del Instituto.

Para el desempeño de las funciones de los trabajadores se proporcionará los útiles y materiales en la cantidad y calidad que requiera.

Es necesario que la Institución proporcione un botiquín de emergencia en las áreas de trabajo, como lo dispone la Comisión de Seguridad e Higiene del I.S.S.S.T.E.

Mantener en buen estado todo el inmobiliario y equipo en los centros de trabajo.

Instalar sanitarios suficientes a los trabajadores, baños provistos de agua caliente, vestidores, guardarropa, seguro e higiénico.

Asegurar los vehículos del Instituto.

Ordenar a los trabajadores la entrega del mobiliario y equipo e inventario, por cambio de turno, servicio o adscripción.

Cumplir con el procedimiento de este reglamento, agotando previamente las pláticas conciliatorias con el Sindicato, en casos de suspensión del nombramiento del trabajador.

Dar preferencia a los hijos de los trabajadores, para el ingreso a las escuelas del Instituto.

Instalar bibliotecas en la sección sindical para incrementar el acervo cultural de los trabajadores.

Los trabajadores del Instituto tienen los siguientes derechos:

- ◆ Recibir los beneficios y disfrutar las prestaciones que señala la Ley y el presente Reglamento, además de salarios y emolumentos que le correspondan por el desempeño de labores ordinarias, extraordinarias y turno opcional.
- ◆ Recibir trato decoroso de parte de su jefe y compañeros de trabajo, así como ser escuchados en los planteamientos o sugerencias para resolver problemas que les afecten en su servicio.
- ◆ Participar en los concursos escalafonarios y ser promovidos en su caso.
- ◆ Ser atendido en su petición para el cambio de turno o de adscripción, rama o grupo.
- ◆ Ser considerado para ocupar puestos de confianza, aprovechando su experiencia.
- ◆ Participar en los cursos de capacitación, adiestramiento que se programen por el Instituto.
- ◆ Que se acredite en sus expedientes las notas buenas y de mérito relevante a que se hagan merecedores.
- ◆ Otorgar permiso a las madres trabajadoras, con goce de sueldo hasta por ocho días, cuando sus hijos menores de seis años requieran cuidados por enfermedad aguda, basta que el médico tratante del Instituto certifique la gravedad del caso y los días de cuidado.
- ◆ Recibir por los riesgos de trabajo las indemnizaciones correspondientes.
- ◆ Cuando en el desempeño de sus labores, y con motivo de la operación de un vehículo o maquinaria propiedad del Instituto el trabajador sufra un accidente, el

Instituto le prestara auxilio legal durante el trámite de la averiguación y del proceso en su caso, sin exigirle la reparación de los daños que presente la unidad y se hará cargo de los daños que se cause a terceros, salvo en el caso cuando el trabajador se encuentre bajo la influencia de alguna bebida embriagante, droga o hubiere tomado la unidad sin autorización, careciendo de licencia y falta grave de cuidado o responsabilidad.

- ◆ Será responsable de los daños frente a terceros el Instituto, cuando el trabajador reciba instrucciones de sus superiores para conducir la unidad que se encuentra en malas condiciones.
- ◆ En los casos de robo de vehículo en que esté a cargo el trabajador, éste deberá avisar a las autoridades del Instituto y al Agente del Ministerio Público para deslindar responsabilidades.
- ◆ Cuando ocurrieren los accidente antes mencionados, se dará intervención al Sindicato en el levantamiento del acta administrativa que deberá efectuarse en el centro de trabajo respectivo.
- ◆ Si el trabajador resulta responsable se procederá a exigir la reparación de los daños, otorgándole facilidades para cubrirlos mediante descuentos quincenales.
- ◆ Las trabajadoras embarazadas según dictamen médico del Instituto, no desarrollará labores que impliquen excesivo esfuerzo físico.
- ◆ Continuar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión al obtener la libertad causal bajo fianza, cuando se trate de un delito no cometido en contra del patrimonio Institucional.
- ◆ Ser instalado de conformidad como lo disponga el laudo ejecutoriado del Tribunal.
- ◆ Participar en las actividades sociales, culturales y deportivas que se organicen.
- ◆ La inscripción de sus hijos en estancias de bienestar infantil del Instituto, así como los servicios escolares de los planteles educativos del mismo.
- ◆ Obtener por conducto del Sindicato permiso para asistir a las asambleas y actos sindicales.
- ◆ Realizar su servicio social dentro del Instituto, siempre y cuando cuenten con el reconocimiento de la institución educativa, sin menoscabo de sus percepciones económicas y derechos adquiridos.

Son obligaciones de los trabajadores del Instituto las siguientes:

- ◆ Cumplir con las disposiciones de la Ley de este ordenamiento y demás instrumentos aplicables.
- ◆ Asistir con puntualidad al desempeño de sus labores.
- ◆ Presentarse a sus labores, aseados y vestidos decorosamente para la buena imagen del Instituto.
- ◆ Desempeñar las funciones propias de su nombramiento con la intensidad y calidad que se requieran.
- ◆ Guardar la discreción debida en el desempeño de sus labores.
- ◆ Tratar con cortesía y diligencia al público, podemos afirmar que la obligación de este ordenamiento es establecer las bases de la esencia de las relaciones públicas dentro del Instituto.
- ◆ Obedecer las ordenes e instrucciones que reciban de sus superiores en asuntos propios del servicio a su cargo, ser respetuosos con sus compañeros, abstenerse de hacer amonestaciones en público a sus subalternos, dar aviso en caso de enfermedad dentro de las 48, horas a la unidad de trabajo de su adscripción y al servicio médico del Instituto, y al reanudar sus labores presentar su incapacidad en su centro de trabajo.
- ◆ En caso de renuncia, cese, licencia, cambio de adscripción o de servicio, entregar mediante acta o inventario los expedientes de aumentos, fondos, valores, bienes, instrumental y equipo que este bajo su custodia.
- ◆ Someterse a exámenes médicos, clínicos y de laboratorio cada cuatro meses o cada vez que sea necesario, los trabajadores que laboran en áreas infectocontagiosas o radioactivas.
- ◆ En caso de siniestro o urgencia tienen la obligación a colaborar fuera de horario de trabajo.
- ◆ Asistir a los programas de capacitación, adiestramiento o especialización que promueva la Comisión Nacional de Productividad, y participar en investigaciones técnicas o científicas que el Instituto requiera, y notificar su cambio de nuevo domicilio dentro de los quince días siguientes.

Prohibiciones de los trabajadores:

- ◆ Realizar dentro de su jornada labores ajenas a su trabajo.
- ◆ Aprovechar los servicios del personal, o del equipo a su cargo para asuntos particulares.
- ◆ Desatender su trabajo injustificadamente, aún cuando permanezcan en su sitio.
- ◆ Ausentarse de sus labores dentro de la jornada, sin el permiso correspondiente.
- ◆ Hacer propaganda de carácter religioso o político dentro de los recintos oficiales.
- ◆ Efectuar colectas, rifas, tandas o ventas de artículos.
- ◆ Marcar tarjetas o firmar listas por trabajadores, con el propósito de cubrir retardos o faltas injustificadas.
- ◆ Permitir que su asistencia sea registrada por otra persona, así como alterar o modificar listas o tarjetas de control de asistencia.
- ◆ Sustraer del establecimiento u oficina útiles de trabajo, herramientas, materias primas, sin autorización escrita de sus superiores.
- ◆ Portar armas durante las horas de labores.
- ◆ Permanecer en la oficina o centro de trabajo del Instituto, después de su horario sin autorización.
- ◆ Concurrir a sus labores bajo los efectos de bebidas embriagantes, o algún narcótico o consumirlas dentro del mismo.
- ◆ Desatender sus actividades propias de trabajo.
- ◆ Ser gestor, procurador de particulares en asuntos relacionados con el Instituto.
- ◆ Sustraer, ocultar, o traspapelar cualquier documento y/o expediente.

PRESTACIONES.

Son prestaciones que otorga el Instituto a sus trabajadores las siguientes:

Licencia con goce y sin goce de sueldo, permisos económicos, vacaciones, días de descanso obligatorio, estímulos para optimizar productividad económica, estímulos por aniversario y sociales.

La licencia sin goce de sueldo se concede:

Por 30 días para los que tengan de 6 meses a un año de antigüedad; por 90 días para los que tengan de uno a tres años, y por 180 días para quienes tengan más de tres años.

Las licencias con goce de sueldo se concederán conforme a lo siguiente:

Por diez días al año a los trabajadores que tengan de 6 meses a 5 años de servicio; por quince días al año a los trabajadores que tengan de 5 a 10 años de servicio; por 20 días al año a los trabajadores que tengan 10 a 15 años de servicio; por veinticinco días al año a los trabajadores que tengan de 15 a 20 años de servicio, y por 30 días al año a los trabajadores que tengan más de 20 años de servicio.

Las licencias serán cubiertas en efectivo, al finalizar el año calendario de acuerdo con su salario, en caso de no disfrutarse, su disfrute estará condicionado a la existencia de probada causa de fuerza mayor.

El Instituto otorgará a sus trabajadores hasta nueve días económicos, de conformidad con las siguientes cuestiones:

- ◆ Los permisos serán concedidos por los Jefes de Departamento del Instituto, Directores de Unidades Médicas o Jefes de Unidades Operativas hasta por tres días al mes.
- ◆ El personal que trabaja en el turno nocturno, se le concederán hasta cinco jornadas al año.
- ◆ - Los que trabajen sábados, domingos y días festivos doce horas cinco jornadas al año. A los de sábado, domingos y días festivos se les concederán dos jornadas al año, haciendo la aclaración de que no podrán disfrutar de dos jornadas en un mes.
- ◆ Los trabajadores del Instituto disfrutarán de dos periodos de vacaciones de diez días laborables cada uno, incluyendo la prima vacacional que establece la Ley.
- ◆ Los trabajadores expuestos a emanaciones radiactivas, disfrutarán de dos periodos anuales de vacaciones por veinte días cada uno, y es optativo para el trabajador de poder disfrutar de cuatro periodos anuales de vacaciones, diez laborales cada uno.

- ◆ Con el propósito de motivar la productividad de los trabajadores, el Instituto otorgará los siguientes estímulos económicos: notas por asistencia, puntualidad, desempeño y de mérito relevante.

El Instituto otorgará a sus trabajadores las siguientes prestaciones económicas:

- ◆ 50% del costo de anteojos, cuando sea por prescripción médica.
- ◆ El día 6 de enero, los trabajadores percibirán por ayuda para adquirir juguetes la cantidad de N\$80.00.
- ◆ El 10 de mayo las madres trabajadoras del Instituto percibirán la cantidad de N\$80.00.
- ◆ El 1° de octubre se otorgará a cada uno de los trabajadores la cantidad de N\$70.00.
- ◆ Como ayuda por la muerte de un familiar en primer grado se otorgará la cantidad de N\$135.00.
- ◆ El pago del importe de la impresión de tesis profesional a trabajadores, la cantidad requerida por la institución docente superior correspondiente.
- ◆ Pago de gastos por defunción a los deudos o a la persona que acredite haber pagado los funerales, por un monto de cuatro meses del total de percepciones que devengaba el trabajador fallecido, incluyendo la parte proporcional del aguinaldo a que tuviere derecho en un término no mayor de tres días después de haber presentado la documentación respectiva.
- ◆ Como ayuda de transporte la cantidad de N\$25.00 mensuales a cada trabajador.
- ◆ Para cada trabajador como ayuda de útiles escolares recibirán la cantidad de N\$100.00 que serán pagados en la primera quincena del mes de agosto de cada año.
- ◆ El 1° de octubre de cada año el Instituto otorgará a sus trabajadores como estímulo de aniversario los siguientes premios por antigüedad:
 - ◆ Diploma y moneda de oro, o su equivalente a la cotización del 1° de septiembre del año en que el trabajador se haga acreedor a dicho estímulo.
- ◆ Cuando un trabajador cumpla veinticinco años al servicio del Instituto, tendrá derecho a que se le otorgue una percepción adicional mensual, como compensación definitiva, equivalente al rango inmediato superior de la escala del

tabulador, tendrá además derecho al pago de un mes de percepciones íntegras del puesto que ocupa. y si cumple treinta años de labor ininterrumpida, tendrá derecho a que se le otorgue un mes de sus percepciones íntegras en efectivo.

El Instituto otorgará a los trabajadores las prestaciones sociales siguientes:

- ◆ Estancia de bienestar y desarrollo infantil en los centros de trabajo.
- ◆ Almacenes de artículos de primera necesidad en aquellos centros de trabajo y unidades habitacionales.
- ◆ Casas y terrenos baratos destinados a colonias para trabajadores.
- ◆ Servicios de comedor en centros de trabajo gratuitos a precios módicos.
- ◆ A solicitud del Sindicato, el Instituto destinará una partida para fomentar el deporte y la distribuirá en sus trabajadores, así como permisos necesarios para la práctica del deporte y torneos que se lleven a cabo en los centros culturales y deportivos de los terrenos destinados para el mismo. A través del Sindicato, el Instituto otorgará becas a los hijos de los trabajadores para la educación elemental, media superior y profesional.
- ◆ Los Jefes de las Unidades de Trabajo y la representación sindical levantarán el acta administrativa, como consecuencia del accidente que sufrió el trabajador al estar desempeñando sus labores. Y se correrá traslado de ella como parte interesada a la Subdirección de Recursos Humanos, la Subdirección General Jurídica y la Comisión Nacional Mixta de Seguridad e Higiene.

El Instituto a través de la Subdirección de Seguridad e Higiene en el Trabajo, o sus representantes en las delegaciones, están obligados con fundamento en el artículo 506 de la Ley Federal del Trabajo a:

- ◆ Una vez ocurrido el riesgo, certificar si el trabajador quedó capacitado o incapacitado para desempeñar las labores de su puesto, al terminar la atención médica.
- ◆ Calificar la incapacidad que resulte en caso de inconformidad del trabajador, conforme a la Ley del I.S.S.T.E.
- ◆ En caso de muerte por riesgo de trabajo, los facultativos del Instituto estarán obligados a expedir el certificado de defunción y, en su caso, el de los datos que aparezcan en la autopsia, si ésta se practicó.

CORRECCIONES DISCIPLINARIAS Y SANCIONES.

La falta de cumplimiento de parte de los trabajadores a las obligaciones señaladas en este ordenamiento y en la Ley, dará lugar a la aplicación por parte de las autoridades del Instituto, a las siguientes sanciones:

- a) Amonestación verbal.
- b) Extrañamiento por escrito.
- c) Notas malas.
- d) Suspensión.

La amonestación consiste en la observación verbal al trabajador que incurra en faltas leves al cumplimiento de sus obligaciones, la cual se hará en privado por el jefe inmediato correspondiente ante la representación sindical; de ellas se llevará un registro en cada unidad de trabajo, donde firmará el trabajador y su representante sindical.

Se entiende por extrañamiento, a las observaciones que se hagan por escrito a los trabajadores que incurran en faltas que lo ameriten, su aplicación estará a cargo del jefe del Departamento, Unidad o Servicio al que pertenezcan, quien deberá remitir copia a la Subdirección de Recursos Humanos para el expediente del trabajador y a la Representación Sindical.

Nota mala, es la constancia de demérito en la actuación de un trabajador, que deberá consignarse por escrito, la impondrá el Jefe del Departamento, Unidad o Servicio correspondiente a propuesta del jefe inmediato y deberá darse aviso de ella a la Comisión Mixta de Escalafón, a la Representación Sindical y al interesado.

3.5. REGLAMENTO DE RELACIONES PUBLICAS EN EL I.S.S.S.T.E.

Cada día el derechohabiente exige una atención más oportuna y adecuada de las unidades médicas del I.S.S.S.T.E., como resultado de la presión que se ejerce sobre ellos.

Los doctores y las enfermeras, vienen a aceptar las relaciones públicas como parte esencial de su práctica profesional, requisito básico para atender al paciente desde el punto de vista humano.

Se requiere buen cuidado médico y una administración pública eficaz, en muchos hospitales existe un desinterés ante las relaciones públicas con el paciente y sus familiares, el personal, visitantes en general, cuyo desagrado se refleja en el relacionismo, por decir en el aspecto remunerativo, si se da una solución a dicho problema, hasta las relaciones sindicales mejorarían.

Esta aseveración, aunque aparentemente sencilla encierra en el fondo un problema sociológico, por lo que el Instituto toma en consideración para una mayor eficacia administrativa en la prestación de sus servicios médicos, las obligaciones prescritas en la Ley del I.S.S.S.T.E., reglamentos relativos a la materia, y demás disposiciones establecidas en la Ley, con el fin de hacer de su conocimiento a los trabajadores del Instituto, el deseo de optimizar el buen servicio en sus clínicas y hospitales como un cimiento ético de las Relaciones Públicas.

Aún no se cuenta con un Reglamento de Relaciones Públicas en el I.S.S.S.T.E., en donde el Ejecutivo Federal lo expidiera como un decreto publicado en el Diario Oficial, para su observación y cumplimiento de manera general en el propio Instituto. Por lo que ostento en el tema que estoy desarrollando en mi tesis, las Relaciones Públicas se presentan a través de la "actitud práctica" y "empirismo", pues el funcionario de la institución se vale del sentido común y humano que lo lleva a recopilar una serie de disposiciones con el fin de reglamentar las relaciones públicas. Ya que " La norma intuitiva del Derecho, que es la costumbre, es obra de todos los sujetos del Derecho, y por consecuencia no requiere ninguna competencia individualizada. Siendo la obra de todos, no es de nadie en particular... cuando los poderes públicos se organizan, su papel (y el papel del Juez especial) constará en comprobar y aplicar la costumbre, hayan o no contribuido a su formación".⁶⁷

⁶⁷ Villoro Turanzo. " INTRODUCCION AL ESTUDIO DE LOS DERECHOS". México, Edit. Porrúa, S.A. 1974. Pág. 164.

ORIENTACION, INFORMACION, QUEJAS Y RELACIONES PUBLICAS EN LAS UNIDADES MEDICAS DEL I.S.S.S.T.E.

Los aspectos jurídicos de la atención a la salud son relevantes para el buen funcionamiento de las relaciones públicas dentro del Instituto, cuya fuente normativa tiene fuerza para obligar. Lo cual se puede considerar que el órgano de mando de la Unidad de Orientación, Información, Quejas y Relaciones Públicas del I.S.S.S.T.E., es la Coordinación General de Atención al Derechohabiente, que tendrá las funciones siguientes:

- ◆ Planear, coordinar, normar, organizar, controlar y evaluar el sistema de orientación, información, quejas y sugerencias, así como operar la central de emergencias para los derechohabientes del Instituto, que les permita recibir de manera oportuna, eficiente y personalizada los seguros, prestaciones y servicios establecidos en la Ley del Instituto.
- ◆ Construir el conducto formal de comunicación entre el derechohabiente y las diferentes unidades administrativas del Instituto, en materia de orientación, información, quejas y sugerencias.
- ◆ Recibir, procesar, encauzar y dar seguimiento hasta su solución en coordinación con las unidades administrativas competentes, a las quejas y sugerencias que se generen con motivo del otorgamiento de los seguros, prestaciones y servicios.
- ◆ Promover los mecanismos para la atención preferencial a los derechohabientes discapacitados y de la tercera edad en el otorgamiento de los seguros, prestaciones y servicios.
- ◆ Recibir, procesar, encauzar y dar seguimiento hasta su solución a las recomendaciones que emita la Comisión Nacional de Derechos Humanos respecto al otorgamiento de seguros, prestaciones y servicios.
- ◆ Coordinar con el área de capacitación del Instituto, el diseño, desarrollo e impartición de cursos dirigidos al personal de atención directa a la derechohabiente, a fin de instruirlos sobre la importancia de su función para mejorar el desempeño de sus labores.
- ◆ Proponer al Director General las políticas, estrategias y líneas de acción que permita optimar la atención que se proporciona al derechohabiente, y mejorar la imagen institucional.

Las demás que señalen otras disposiciones aplicables.⁶⁸

SERVICIO DE RELACIONES PUBLICAS.

Como complemento los puntos anteriormente expuestos, también podemos considerar entre las principales actividades del servicio de relaciones públicas para el presente reglamento lo siguiente:

- ◆ Proporcionar un servicio de enlace oportuno entre el paciente y el hospital, a través de información y orientación profesional al público asistente.
- ◆ Conocer la opinión que tiene el público acerca de los servicios prestados por la institución.
- ◆ Promover, supervisar y mantener el buen trato al público por parte del personal en servicio y por todo el hospital.
- ◆ Queda prohibido al personal del Instituto, realizar labores de geroría aprovechando el puesto y el conocimiento de los servicios.
- ◆ Determinar y coordinar las políticas a seguir, las funciones y desarrollo de las actividades en el área administrativa del servicio médico, tomando como base (manuales, reglamentos, leyes, etc.)
- ◆ Coordinar las actividades de O.I.Q.R.P., con los responsables o jefes del servicio de la unidad médica, determinando los procedimientos a seguir en cada caso, y en especial los referidos a horarios disponibles de visitas a pacientes hospitalizados.
- ◆ Elevar y mantener actualizadas las relaciones inter-sociales con los demás servicios.
- ◆ Sostener reuniones de trabajo con el personal de relaciones públicas de otras instituciones para plantear problemas existentes en el servicio, con miras a unificar criterios.
- ◆ Proporcionar personal y/o telefónicamente orientación o información a toda persona que lo solicite, en forma clara y completa.
- ◆ Proporcionar, en coordinación con el servicio de trabajo social, orientación al público respecto de los servicios que proporciona el hospital, requisitos y trámites a observar, así como la forma en que se debe hacer uso de los mismos.

⁶⁸ Información obtenida en el Diario Oficial de la Federación, publicada el día 30 de mayo de 1995

- ◆ Orientación en aspecto legal y administrativo al paciente hospitalizado para que gestione lo procedente en cada circunstancia.
- ◆ Orientar y facilitar la canalización de pacientes a otras instituciones hospitalarias, turnando el caso a trabajo social médico, para lo consecuente, así como lo establece la Ley General de Salud.
- ◆ Abrir por cada ingreso la tarjeta índice de paciente en que se requiere el nombre del paciente y el número de cama que se le asigna.
- ◆ Recabar la copia que envía admisión para confirmar los datos referentes al domicilio y localización, mediante entrevista a familiares.
- ◆ Llenar la hoja de ingreso por cada paciente hospitalizado, la cual contiene: domicilio, nombre, edad, sexo, registro federal de causante, fecha de ingreso y egreso del hospital.
- ◆ Coordinar con el servicio de vigencia en instituciones de seguridad social, el derecho a la atención médica de pacientes en el hospital.
- ◆ Elaborar y mantener actualizado así como distribuir el Instructivo de hospitalización, que se entrega al paciente que se interna o a su familiar.
- ◆ Recibir los programas diarios de intervenciones quirúrgicas y los informes de operaciones del día, elaborados en el quirófano.
- ◆ Recibir la relación diaria sobre diagnósticos médicos de las áreas de servicio, referentes al estado de salud de cada paciente hospitalizado en cirugía, pediatría, ginecoobstetricia, cuneros, medicina interna y terapia intensiva.
- ◆ Recibir los servicios por escrito, sobre el estado de salud de los pacientes hospitalizados durante el día, así como el posible traslado interior o exterior del paciente.
- ◆ Proporcionar la información necesaria para la atención inmediata de los casos de gravedad o urgencias y defunción.
- ◆ Expedir los pases normales y especiales (por gravedad o imposibilidad por el horario de trabajo del familiar) para la visita, que debe ser para una sola persona, dentro del horario reglamentario del hospital y, en dado caso autorizar la compañía para el paciente de acuerdo con la indicación del médico tratante.

- ◆ Analizar junto con los médicos tratantes, la conveniencia de introducir alimentos externos para el paciente, así como artículos eléctricos y de distracción.
- ◆ Recibir los avisos de egresos con 24 horas de anticipación y verificar la autorización o confirmación de egresos que se expidan por las áreas del servicio de enfermería.
- ◆ Proporcionar a las madres que egresaron del hospital, la canastilla de maternidad.
- ◆ Coordinar las solicitudes de atención a domicilio que se presenten.
- ◆ Formular la constancia de hospitalización, a pacientes que lo soliciten o a familiares para que lo presenten a su centro de trabajo.
- ◆ Proporcionar la información necesaria al Ministerio Público, en los casos legales, facilitando su introducción a la Institución para tomar declaraciones.
- ◆ Supervisar, en caso de desperfectos, la reparación rápida del equipo de comunicación telefónica del conmutador y del sonido local con el departamento de mantenimiento de la propia unidad.
- ◆ Mantener actualizado el kárdex de pacientes: ingresos, egresos, traslados a otras instituciones o unidades hospitalarias, en especial para avisos de nacimiento, de gravedad y defunción.
- ◆ Efectuar diariamente el control de visitas a pacientes del hospital.
- ◆ Presentar el informe mensual de actividades al servicio de bioestadística y a la autoridad administrativa que corresponda.⁶⁹

3.6. ESTATUTO ORGANICO DEL I.S.S.S.T.E.

Las relaciones públicas desempeñan un papel de suma importancia para el buen desarrollo de éstas a través del presente Estatuto lo cual puede lograrse si en el Instituto se respetan los niveles jerárquicos de sus Organos de Gobierno y que son los siguientes:

⁶⁹ Navarro Murillo Pascual, "HOSPITALES. NORMAS Y PROCEDIMIENTOS". México Edit. Trillas. . 1995. Pags. 110-112

LA JUNTA DIRECTIVA.

La Junta Directiva es el órgano máximo del Gobierno, tendrá a su cargo la programación y estrategia del Instituto, así como su buen funcionamiento, cuyo dirigente estará designado por el Ejecutivo Federal.

Dentro de sus atribuciones manejará los recursos propios y las inversiones del Instituto, excepto tratándose del Sistema de Ahorro para el Retiro (SAR), y poner en vigor el Estatuto Orgánico y reglamentos.

DIRECTOR GENERAL.

Su responsabilidad es conducir y ejecutar las acciones operativas del Instituto, sometiendo sus programas de trabajo ante la Junta, así como su informe anual de administración del Instituto.

Dentro de sus facultades, podrá nombrar a trabajadores de base y de confianza, firmar las escrituras públicas y títulos de propiedad.

DE LA COMISION EJECUTIVA.

Esta integrado por nueve miembros: uno designado por la Junta a propuesta del Director General, quien hará las veces de Vocal Ejecutivo de la Comisión, dos vocales nombrados por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, un vocal nombrado por la Secretaría de Desarrollo Social y cuatro más nombrados por la Federación.

Sus atribuciones y funciones son las siguientes:

- ◆ Resolver sobre las operaciones del fondo.
- ◆ Presentar a la Junta para su aprobación el presupuesto de gastos de administración, operación y vigilancia del fondo que no deberán exceder del 0.75% de los recursos totales que administre.
- ◆ Proponer a la Junta las reglas para el otorgamiento de créditos a los trabajadores al servicio del Estado.

DE LA COMISION DE VIGILANCIA.

Se compondrá de siete miembros: uno de la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, dos de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, uno

del Instituto, que actuará como secretario técnico, tres nombrados por la Federación.

Sus atribuciones y funciones son las siguientes:

- ◆ Vigilar el cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias aplicables al Instituto.
- ◆ Cuidar las inversiones y recursos del Instituto.
- ◆ Disponer la práctica de auditorias en los casos que estime necesario dentro del Instituto.

DE LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS.

La cuales se integran por los Subdirectores, Generales, Contralor General y Coordinadores Generales.

Sus atribuciones y funciones se resumen de la siguiente manera:

- ◆ Las tres unidades administrativas podrán planear, programar, organizar, dirigir, controlar y evaluar las funciones encomendadas al área a su cargo.
- ◆ Observar las normas y políticas generales del Instituto.
- ◆ Acordar con el Director General, los asuntos cuya importancia así lo requiera.
- ◆ Realizar estudios y proponer proyectos de modernización administrativa.
- ◆ Proporcionar los datos e informe que le sean solicitados por otras unidades administrativas.
- ◆ Cumplir con las disposiciones aplicables sobre capacitación y adiestramiento de los trabajadores del Instituto.

Los Subdirectores Generales, Coordinadores Generales se auxiliarán por:

- a) Subdirector de área.
- b) Jefes de servicio.
- c) Jefes del departamento.
- d) Jefes de oficina.

El Contralor General se auxiliará por:

- a) Subcontadores.
- b) Jefes de servicio.
- c) Jefes de departamento.
- d) Jefes de oficina y demás personal que autorice el presupuesto.

DE LAS SUBDIRECCIONES GENERALES.

Subdirección General Médica.

Se puede contemplar dentro de sus funciones las siguientes: planear, organizar, normar, coordinar y controlar los servicios de atención médica, de diagnóstico, preventiva, curativa, quirúrgica, hospitalaria, odontológica, farmacéutica y de rehabilitación que otorga el Instituto, en sus diferentes niveles de atención.

Conceder licencias e incapacidades médicas en los términos y condiciones establecidas en la Ley y el Reglamento.

LA SUBDIRECCION GENERAL DE PRESTACIONES ECONOMICAS.

Dentro de sus funciones se consideran: planear, organizar, normar, coordinar, controlar y evaluar el Sistema Integral de Retiro, las actividades en materia de seguridad e higiene y medicina del trabajo, el otorgamiento y recuperación de créditos a corto y mediano plazo y la afiliación y vigencia de derechos, conceder, negar, suspender, modificar o revocar las jubilaciones y pensiones, así como aprobar las nóminas de pago, aplicar los aumentos de las pensiones que la junta determinó, el pago de los gastos funerales de los pensionistas.

Determinar los asuntos relativos a accidentes y enfermedades del trabajo, así como otorgar en su caso pensiones o indemnizaciones derivadas de los mismos.

Dar trámite a las solicitudes de crédito a mediano plazo, para la adquisición de bienes de uso duradero en las tiendas del Instituto, en su caso autorizar los crédito a corto plazo.

Efectuar las gestiones administrativas para la aplicación oportuna de descuentos por conceptos de crédito concedidos por el Instituto, así como la devolución de descuentos indebidos.

Establecer y operar el mecanismo de vigencia de derechos para los asegurados y sus familiares, beneficiarios.

LA SUBDIRECCION GENERAL DE PROTECCION AL SALARIO.

Dentro de sus funciones es: realizar estudios, proponer y aplicar las normas de los servicios para aumentar la protección al salario de los derechohabientes a través de un sistema integral de abasto, que en coordinación con los sectores público, social y privado, sirva de vínculo directo entre la producción y el consumo.

LA SUBDIRECCION GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES Y CULTURALES.

Dentro de sus facultades desarrollará aspectos culturales y sociales que el Instituto apruebe para sus derechohabientes, así como desarrollo infantil, turísticos, funerarios, talleres de terapia ocupacional para pensionados y jubilados.

LA SUBDIRECCION GENERAL JURIDICA.

Esta subdirección jurídica, representará al Instituto en cuestiones legales a través de su titular, quien asesorará a los servidores públicos de la dependencia como autoridades responsables.

Sistematizará el marco jurídico e instrumentos normativos relacionados con las atribuciones y funcionamientos del Instituto.

LA SUBDIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION.

Sus funciones son de administración en recursos humanos, informativa, capacitación, servicios generales, sistemas y organización, así como el sistema de seguridad y vigilancia del I.S.S.S.T.E. y lo concerniente a sus comités de protección civil, proponer políticas en materia de personal, prestar servicios de limpieza interior y exterior de los inmuebles del I.S.S.S.T.E., así como la conservación de áreas verdes.

Representar al Instituto ante la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en asuntos de informática.

LA SUBDIRECCION GENERAL DE OBRAS Y MANTENIMIENTO.

A través de esta unidad administrativa, desarrollará diseños, construcciones, conservación, mantenimiento y equipamiento de las unidades físicas pertenecientes al I.S.S.S.T.E. Llevar a cabo los trámites para la adquisición de terrenos y bienes

inmuebles que tengan por objeto ampliar la reserva territorial e infraestructura del Instituto.

LA SUBDIRECCION GENERAL DE FIANZAS.

Propone los ajustes necesarios racionalizando el presupuesto del Instituto de manera sistemática, con el objeto de optimizar su ejercicio.

LA SUBDIRECCION DE ABASTECIMIENTO.

Esta unidad de abastecimiento, proporcionará a las diversas áreas del Instituto, los bienes y servicios que requiera para su funcionamiento, así como establecer normas y control de inventarios de almacenamiento.

DE LA CONTRALORIA GENERAL.

Investigará las irregularidades en que incurran los servidores públicos que laboren en el I.S.S.S.T.E. Hará las denuncias correspondientes, previo acuerdo del Director General, se aplicará las sanciones que correspondan, así como entenderá y coordinará las cesiones del Comité Técnico de Quejas Médicas.

DE LAS COORDINACIONES GENERALES.

Coordinación General de Comunicación tendrá las siguientes funciones:

- ◆ Planear, programar, organizar, normar, coordinar, controlar y evaluar las actividades de información, difusión y relaciones públicas del I.S.S.S.T.E. a través de los medios de comunicación.
- ◆ Formular e integrar los programas de comunicación social, información, difusión y relaciones públicas del Instituto y de sus unidades administrativas, así como acreditar y distribuir libros, revistas y demás publicaciones del Instituto.

DE LAS DELEGACIONES.

Para la atención de los asuntos de su competencia, el Instituto contará con Delegaciones, las cuales como Unidades Administrativas desconcentradas, estarán jerárquicamente subordinadas a la administración central y tendrá facultades específicas para resolver sobre la materia y la competencia territorial que se determine en cada caso.

Existen Delegaciones en cada una de las entidades federativas del país, con el objeto de otorgar y promover la difusión de los seguros, prestaciones y servicios a los derechohabientes.

Al frente de cada Delegación habrá un delegado nombrado por la Junta a propuesta del Director General, quien dependerá de éste último.

LA COORDINACION GENERAL DE DELEGACIONES.

Funciones:

- ◆ La implantación de políticas, estrategias y líneas de acción que establezca el Director General.
- ◆ Apoyar a las unidades administrativas centrales en su relación con las delegaciones.
- ◆ Constituirse en un conducto de comunicación entre las delegaciones, los órganos de gobierno y unidades administrativas centrales.

DE LA DESCONCENTRACION ADMINISTRATIVA DEL FONDO DE LA VIVIENDA.

La administración del Fondo a la Vivienda, tiene por objeto establecer financiamiento que permita a los trabajadores obtener por una sola vez, crédito barato y suficiente mediante préstamos con garantía hipotecaria sobre inmuebles urbanos, para adquirir, construir, reparar y ampliar o mejorar su vivienda y gastos de escritura.

DEL CENTRO MEDICO NACIONAL "20 DE NOVIEMBRE" Y LOS HOSPITALES REGIONALES.

Estas dos unidades administrativas descentralizadas del I.S.S.S.T.E. tienen por objeto, el primero otorgar atención médica integral de alta especialidad, el segundo, atención médica del tercer nivel a los derechohabientes, para tal fin contarán con los recursos técnicos y científicos más avanzados que permitan otorgar servicios médicos de excelencia con eficiencia y calidad.

DE LA COMISION INTERNA DE ADMINISTRACION Y PROGRAMACION.

Esta comisión tendrá las atribuciones siguientes:

- ◆ Determinar las políticas para planear, coordinar y evaluar acciones institucionales.
- ◆ Establecer mecanismos y sistemas para la modernización administrativa del I.S.S.S.T.E. en materia de programación, presupuestación y evaluación.

DE LAS SUPLENCIAS.

Por cada miembro propietario de la Junta se nombrará un suplente que será el subsecretario o funcionario de nivel equivalente que ellos designen.

El Secretario de la Junta será suplido en sus ausencias temporales por el propietario, dicho órgano de Gobierno. La falta definitiva del Presidente de la Junta, será suplida por un representante designado por el Ejecutivo Federal.

El Director General será suplido en sus faltas temporales por el servidor público de primer nivel del I.S.S.S.T.E. que designe la Junta, a propuesta del Director General.

Los Subdirectores Generales, Contralor General, Coordinadores Generales y Vocal Ejecutivo, serán suplidos en sus faltas temporales por el servidor público que designe el Director General.

3.7. NORMATIVIDAD DE LA COORDINACION GENERAL DE COMUNICACION SOCIAL.

Con el fin de determinar el entorno normativo de lo que es la Coordinación General de Comunicación Social, únicamente analicé tres de sus documentos fundamentales y que son los Manuales de Organización, de Procedimiento y de los Servicios al Público, y de los cuales estoy analizando con más énfasis lo relacionado al tema de mi tesis. Esto es, como se realizó lo relativo a las relaciones públicas que están explícitos estos tres manuales de tal forma que en este sentido empeararé por el:

3.7.1. MANUAL DE ORGANIZACION.

Se define como el instrumento administrativo donde quedan plasmadas las relaciones formales de comunicación y autoridad, así como los criterios que definen la división del trabajo de un órgano determinado.

Porque dentro de las modernas corrientes de comunicación escrita en la administración, los manuales adquieren cada día mayor rango de importancia en el I.S.S.S.T.E., por ser una guía de ejecución, preparación, control, etc. para los empleados y funcionarios que desean otorgar un buen servicio al derechohabiente

COORDINACION GENERAL DE COMUNICACION SOCIAL.

A). LA COMUNICACION SOCIAL.

Los antecedentes en el estudio de la teoría y práctica de la comunicación social, se remontan principalmente a los clásicos, quienes dieron cuenta de la necesidad de comprender al hombre y a los grupos sociales motivando su conducta por medio de la palabra hablada y escrita. Aristóteles dedicó especial atención a la retórica, entendiéndola como el estudio de los medios de persuasión y como una de las bases de la teoría de la comunicación.

La comunicación ha sufrido un acelerado proceso evolutivo a largo de la historia. En la actualidad ha tomado en cuenta a su esencia y forma un carácter legal, que tiene su origen en los preceptos constitucionales, en los que señala el derecho a la información.

La comunicación social está íntimamente entrelazada a la Administración Pública Federal, y en consecuencia, no está separada del área de comunicación social del I.S.S.S.T.E., por lo que se instrumentó la Unidad de Orientación, Información, Quejas y Relaciones Públicas, a la vez que pasarían a depender de la Coordinación General de Atención al Derechohabiente.

La propia naturaleza del Instituto se orienta a proporcionar bienestar social, por lo que se incrementa cada día la necesidad de canalizar, integrar y fortalecer los esfuerzos de comunicación social a fin de guiar e informar a trabajadores al servicio del Estado, a los pensionistas, derechohabientes y público en general, sobre la diversidad de servicios, seguros y prestaciones, así como la forma y condiciones para su otorgamiento; además de captar y transmitir a las unidades del organismo toda aquella información que contribuya al mejoramiento de las prestaciones sociales.

B). CANAL DE COMUNICACION.

La Coordinación General de Comunicación Social, se vale de diversos medios o canales de información como son: la radio, televisión, audiovisuales, publicaciones para mantener informado al derechohabiente y público en general sobre los servicios del I.S.S.S.T.E., eventos institucionales, etc.

Siendo así que Antonio García Valencia, dice que la radio y la televisión influyen decisivamente en la concentración del poder al moldear la opinión pública, y como corriente tecnológica, económica, social y política.

Desde el punto de vista de las relaciones públicas del I.S.S.S.T.E, estos medios asumen en la actualidad un papel trascendental, ya que el Instituto puede diseñar y difundir mensajes oportunamente en caso de que la población este en peligro.

Otro de sus aspectos relevante es estructurar y consolidar los servicios de orientación, información, quejas y relaciones públicas para fortalecer la relación I.S.S.S.T.E.- DERECHOHABIENTE, así como apoyar el mejoramiento del Instituto.

JEFATURA DE SERVICIOS DE ORIENTACION, QUEJAS Y RELACIONES PUBLICAS.

Este servicio es importante para el Instituto, porque es como su vocero oficial que trata de mantener la buena imagen del Instituto.

Las relaciones públicas para alcanzar sus fines, deben proporcionar información al público y provocar su participación en la solución de los problemas en forma responsable, activa e inteligente "pues en el mundo contemporáneo todo es político".⁷⁰

Considero como funciones primordiales de esta Jefatura los siguientes, según el manual respectivo:

- ◆ Apoyar el mejoramiento de los servicios del Instituto.
- ◆ Promover en las unidades médicas del I.S.S.S.T.E., la oportuna solución a las inconformidades y sugerencias presentadas por los derechohabientes.

⁷⁰ García Valencia Antonio, Ob. Cit., Pág 58

- ◆ Coordinar la distribución de documentos como son: propaganda, circulares, folletos, leyes, directorios, etc.
- ◆ Organizar eventos institucionales.
- ◆ Dar a conocer a la Dirección del Instituto, las inconsistencias detectadas a los responsables de los servicios.
- ◆ Capacitar al personal que tenga trato directo con el público en las funciones de relaciones públicas.
- ◆ Proponer y desarrollar en su caso, proyectos que tiendan a incrementar o mejorar los servicios de O.I.Q.R.P.
- ◆ Coordinar las actividades de ambientación en los lugares en que se efectúen los diferentes eventos institucionales.

En forma somera quiero decir que la Jefatura de Servicios de Orientación, Quejas y Relaciones Públicas, vive en contacto directo con el público en general, sus funciones no se limitan al captar la opinión del paciente derechohabiente, así como de todos los servidores públicos y ésta existe en todo tipo de Estado, y le da un sentido jurídico.

Es pertinente aclarar que la opinión pública es un fenómeno eminentemente social, que puede ser comprendida como el sentir o estimación en que coincide la generalidad de las personas acerca de asuntos determinados, por decir un ejemplo: Si el paciente es tratado en el hospital de manera infrahumana, esté se llevará un trago amargo del nosocomio que lo trató. Por lo que al funcionario de la institución le debe interesar lo que piensa el paciente y familiares, o sea conocer las corrientes de opinión para el mejor desarrollo de las tareas que le han encomendado en el campo de la salud, y debe saber las formas organizadas para cambiar la imagen negativa institucional, a través de la propaganda de la persuasión política y de la manipulación de grandes masas, ya que grandes líderes se valen de ella con mucho mayor razón, en el gobierno la manifestación de la conducta pública y de los hechos será el mejor aliado a las relaciones públicas.

Para motivar la reacción del público debe recurrirse a los medios que hacen y forman la opinión y del cual se vale el Instituto, para difundir campañas de salud, eventos, etc. y estos son: prensa, radio, televisión y cine. En consecuencia el especialista en relaciones públicas debe valorar el estímulo y la reacción que

provoca el mensaje en el público, como hemos visto las campañas de salud contra el SIDA.

DEPARTAMENTO DE OPERACION Y ENLACE INSTITUCIONAL.

Los encargados de las relaciones públicas en este departamento realizan actividades de investigación e información, actúan asimismo, en un plan de coordinación en la solución integral de problemas y en la promoción para el bienestar público (Campañas de educación, cívicas, de seguridad, de salud, etc.).

Crean un clima de seguridad institucional que conducirá al enlace entre el Instituto y los derechohabientes, porque los orienta e informa, sobre los seguros, prestaciones y servicios médicos, así como asistirlos y canalizarlos en sus trámites a través de los módulos respectivo.

DEPARTAMENTO DE NORMATIVIDAD Y SEGUIMIENTO.

De acuerdo con el presente manual el objetivo de este departamento es: instrumentar y supervisar los procedimientos y mecanismos que se requieran, para llevar a cabo las actividades de seguimiento de inconformidades y desconcentración, relacionadas con las funciones de Orientación, Información, Quejas y Relaciones Públicas del Instituto.

Podemos considerar que sus funciones principales son:

- ♦ Supervisar el cumplimiento del Sistema de Orientación, Información, Quejas y Relaciones Públicas a nivel central y Delegaciones del I.S.S.S.T.E.
- ♦ Difundir oportunamente en las áreas encargadas de la relación pública, los procedimientos del sistema más adecuado, así como evaluar su funcionamiento, capacitar al personal que sea necesario, recibir, registrar y dar seguimiento al trámite de cédulas de inconformidades y sugerencias que se capten en los módulos de información y buzones de opinión del I.S.S.S.T.E.

Ya hemos afirmado al referirnos a la gran parte de los valores y normas fundamentales que deben consagrarse en un sistema administrativo, vinculados a las relaciones públicas, ya que han sido desarrollados en los capítulos precedentes.

Considero que en el Departamento de Normatividad y Seguimiento del Instituto, viene a evaluar las normas que partiendo de la justicia social, de un clima de libertades y de una democracia política, encuentran su marco más efectivo en la

opinión pública y en el estilo político, como dice Antonio García Valencia, que debe imprimir una sabia y acertada dirección en la vida social contemporánea.

Hemos insistido que las relaciones públicas, concebidas como una técnica social basada fundamentalmente en una esencia ética, motivadora y modeladora de la opinión pública, constituyen un gran auxiliar en el desarrollo de una administración pública eficaz, dentro del campo de la salud. Pues el I.S.S.S.T.E., debe tener un especial celo en sus relaciones con el paciente, derechohabiente y público en general.

Así como en cada uno de los servidores públicos de la mencionada institución.

3.7.2. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.

El presente instrumento jurídico-administrativo contiene las normas necesarias para hacer eficiente la prestación de los servicios de nuestro Instituto.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- ◆ Establecer los ámbitos de la Coordinación General de Comunicación Social y las Unidades Administrativas.
- ◆ Unificar los criterios para las actividades de información y difusión.
- ◆ Agilizar la atención de derechohabientes y público en general.
- ◆ Determinar las reglas de operación presupuestal.

DE LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS.

- ◆ Solicitarán los servicios de Prensa (entrevistas declaraciones a medios, giras de trabajo internas, forógrafos, reportajes, redactores y sala de prensa) por escrito, y con una previsión preferente de 36 horas considerando la disponibilidad presupuestal, y la congruencia de las políticas institucionales de comunicación social.

Reportarán inmediatamente cualquier incidente que genere información noticiosa del Instituto, dando tiempo a la Coordinación General de Comunicación Social, para plantear alternativas de solución.

LOS SERVIDORES PUBLICOS DEL I.S.S.S.T.E.

- ◆ Preferentemente declaran o escribirán sobre los asuntos que directamente tengan bajo su responsabilidad, evitando tocar temas de competencia de otras reas, entidades o dependencias.
- ◆ Aclarar o escribir temas controvertidos con la posición oficial del I.S.S.S.T.E., deberán dejar en claro que su opinión estrictamente personal y que no compromete al Instituto.
- ◆ Sólo podrán recibir carpetas de síntesis de prensa, juegos de periódicos y revistas, los funcionarios que ocupen posiciones de nivel subdirector o equivalente hacia arriba.

Para difundir información a los medios:

1. Comunicar por escrito a la Coordinación General de Comunicación Social (C.G.C.S.) la conveniencia de dar a conocer información institucional, así como las áreas de incidencia.
2. Apoyar la labor de los reporteros internos, los fotógrafos o los redactores que envíe la Coordinación General de Comunicación Social a los eventos oficiales.
3. Las áreas generadoras confirmarán el proyecto de boletín de prensa.

Para concertar la difusión de textos y la participación de funcionarios:

Enviar a la Coordinación General de Comunicación Social una copia de la participación, o texto al menos dos días antes de la fecha señalada para que se presente o publique, anexando la información pertinente y revisarán su publicación.

Para cubrir los servicios de estenografía, interpretación simultánea, fotografía, grabación, cine o vídeo de carácter noticioso:

- ◆ Las áreas solicitarán por escrito a la Coordinación General de Comunicación Social la realización de estos servicios, indicando el tipo de evento, fecha, duración y lugar de realización, entre otros.

Asimismo, facilitarán la labor de los técnicos enviados por esta coordinación.

DIFUSION E IMPRESOS.

La Coordinación General de Comunicación Social para el diseño de las campañas institucionales, se coordinará con las diversas áreas sustantivas de regulación y apoyo, para la difusión estratégica de las mismas, y para:

- ◆ El desarrollo de campañas de difusión y establecimiento de un Programa Editorial Institucional Anual, será su responsabilidad atendiendo a los lineamientos del C. Director General, y a la anticipación de prioridades institucionales.
- ◆ Será responsable de organizar y desarrollar los eventos institucionales en materia de difusión.

De las Unidades Administrativas:

- ◆ Se efectuará con cargo a su presupuesto todos los gastos publicitarios de difusión y promoción de los servicios, por lo que deberán contar con suficiencia en las partidas correspondientes.
- ◆ El incumplimiento del Programa Editorial, necesariamente modificará las prioridades de sus trabajos.
- ◆ Solicitarán todo tipo de trabajo de diseño gráfico, con la anticipación necesaria para su realización mediante orden de servicio, firmada por el titular del área (desde Jefe de Servicio o equivalente hacia arriba).
- ◆ Para el diseño de las campañas publicitarias, entregarán la información necesaria en forma oportuna y debidamente autorizada por los titulares del área.
- ◆ La elaboración de proyectos especiales de publicaciones y exposiciones que no se encuentren contempladas en el Programa Editorial Anual, deberán tener autorización previa del C. Director General, e implicará invariablemente la modificación de sus prioridades, además de contar con el apoyo presupuestal suficiente.

Procedimientos:

Para desarrollar el Programa Anual de Comunicación Social en materia de difusión e impresos:

a) Identificación de campañas nacionales:

- ◆ Mensajes que desean difundir propósitos que se persiguen y público a los que se dirigen.
- ◆ Estrategias para llevar a cabo la campaña: medios que se recomienda utilizar.
- ◆ Propuestas de contenido para cada medio: libros, revistas, folletos, carteles, audiovisuales, artículos, promocionales, programas de radio y televisión, cine, video, ferias, exposiciones, exhibiciones espectaculares y medios alternativos.

b). Proyectos especiales y otras acciones de comunicación no asimilables en campañas.

1. Acordar conjuntamente con los representantes de la Coordinación General de Comunicación Social; las acciones de cada programa a fin de hacer todos los ajustes necesarios y proyectar una imagen coherente del Instituto, respetando los toques presupuestales asignados a los programas respectivos.
2. Revisar y validar el proyecto definitivo de actividades y resultados.
3. Auxiliar a la Coordinación General de Comunicación Social en la elaboración y difusión de las campañas, designando a un responsable para supervisar el proceso creativo, la producción de materiales y la difusión dando su aceptación en cada paso.

Para solicitar servicios no considerados en el Programas de Comunicación Social: de diseño gráfico, fotográfico, fotografía, preparación o producción de impresos (libros, folletos, etc.), producción de audiovisuales, grabaciones, cine, video, artículos, promociones o exhibiciones espectaculares, mantas, etc.

1. Presentar a la Coordinación General de Comunicación Social un escrito en el que se haga referencia a:
 - A). Razones por las que se requiera la ampliación o modificación del programa originalmente autorizado.
 - B). Partida presupuestal que se afectará, disponibilidad de fondos en la misma y en su caso, adecuaciones que se proponen.
 - C). Autorización del titular de la Subdirección General correspondiente.

FACULTADES DE DIFUSION E IMPRESOS.

1. Definir las estrategias, contenidos y programas de difusión interna y externa de carácter institucional.
2. Instrumentar las campañas de difusión y publicidad institucional sobre los servicios y prestaciones del Instituto.
3. Coordinar la producción de campañas programas especiales, series y audiovisuales internos y externos del Instituto.
4. Definir los espacios para la realización de programas en radiodifusoras y canales televisivos, mediante el uso de tiempo oficial o de intercambios.
5. Dirigir la edición de revistas y publicaciones institucionales.
6. Establecer las normas de diseño gráfico para que la imagen del I.S.S.T.E., se proyecte internamente y externamente en forma homogénea.
7. Coordinar la edición de la revista institucional "Nosotros".
8. Coordinar los apoyos de diseño gráfico para los diversos materiales impresos, que generen las unidades administrativas del Instituto.
9. Vigilar el cumplimiento de los convenios de intercambio de servicios con los medios de difusión.
10. Proporcionar el servicio de diseño gráfico, de acuerdo con el Programa Anual de Comunicación Social a las áreas del Instituto.
11. Supervisar el programa editorial de publicaciones oficiales.
12. Producir los programas y el material para las campañas y eventos especiales del Instituto

FACULTADES DE ORIENTACION E INFORMACION.

1. Proporcionar apoyo en la realización de eventos como foros, encuentros y ferias, mediante exposiciones y presentaciones especiales.
2. Proporcionar las "Atenciones Especiales", a los derechohabientes que por alguna particularidad, requieren de un seguimiento especial en la Unidad Médica desde su ingreso, hasta que se determina su egreso.

FACULTADES DE INCONFORMIDADES.

- ◆ Participar en la búsqueda de soluciones en primera instancia, a las inconformidades recibidas actuado como enlace entre el derechohabiente y el Instituto, para dar respuesta inmediata.
- ◆ Para mantener una buena imagen del Instituto se dará prioridad a la atención y respuesta de inconformidades y sugerencias.

FACULTADES DE PROGRAMACION-PRESUPUESTACION.

1. Vigilar el cumplimiento de las leyes y reglamentos relativos a las normas en materia de comunicación social, emitidos por las autoridades gubernamentales y superiores del Instituto.
2. Coordinar la contratación de medios, bienes y/o servicios, para la difusión de información noticiosa o técnica, la realización de campañas de publicidad, la producción de impresos y el análisis de información entre otros, cuyo pago se realice a través de flujo de efectivo.
3. Autorizar el pago de facturación, contratos y demás servicios relacionados con el sistema de comunicación social a nivel central.
4. Establecer coordinación con las Subdirecciones Generales del Instituto, para detectar sus necesidades de comunicación social, e integrar el programa correspondiente.
5. Supervisar la aplicación de la normatividad en la programación, ejecución y evaluación de actividades relacionadas con los procesos generales de comunicación social, y ejercer el control del presupuesto.
6. Determinar la modalidad de los trabajos solicitados de común acuerdo con el área demandante.
7. Sancionar y vigilar el cumplimiento del programa de evaluación de comunicación social y someterlo a consideración del Coordinador General.
8. Informar periódicamente a la Coordinación General de Comunicación Social, acerca del desarrollo de sus actividades y proporcionar los elementos adicionales de información que le sean requeridos.

Asimismo, podríamos afirmar que el Manual de Procedimientos tiene como soporte principal, la creación de un clima social propio para el desarrollo y buen funcionamiento de las unidades médicas-administrativas del I.S.S.S.T.E., puesto que las actividades de orientación e información, goza de protección constitucional. La responsabilidad fundamental de esta actividad radica en dar información veraz al pueblo, que a través del pago de sus impuestos hace posible un gobierno democrático y sólo pueden desenvolverse en un marco de libertades; la opinión, información y de prensa. Porque los artículo 6° y 7° de nuestra Carta Magna establecen:

Artículo 6. La manifestación de las ideas no será objeto de ninguna inquisición judicial o administrativa, sino en el caso de que ataque la moral, los derechos de tercero, provoque o perturbe el orden público.

Artículo 7. Es inviolable la libertad de escribir y publicar escrito sobre cualquier materia. Ninguna Ley ni autoridad puede establecer previa censura, ni exigir fianza a los autores impresores, no coartar la libertad de imprenta, que no tiene más límites que el respeto a la vida privada, a la moral y a la paz pública. En ningún caso podrá secuestrarse la imprenta como instrumento de delito.

Se puede apreciar en estos dos preceptos constitucionales, que nos señala una conducta esencialmente ética que en todo momento contribuyen a la dignidad de todas y cada una de las profesiones, de quienes ejercen las relaciones públicas en honor a la verdad.

Podemos concluir que el presente Manual, como ya hemos afirmado es de carácter eficiente, para hacer posible el cumplimiento de las prestaciones sociales, que ofrece el Instituto, en beneficio de todos los trabajadores del al Estado y así como de sus familiares derechohabientes.

3.7.3. MANUAL DE SERVICIOS PUBLICOS.

Los objetivos de este manual son: proporcionar al derechohabiente orientación e información de las prestaciones y servicios a que tienen derecho los trabajadores al servicio del Estado, en el curso de nuestra misión común que es la de servir.

SUBDIRECCION MEDICA.

- ◆ La planificación familiar consiste:

En informar y orientar a la población de como planificar, los métodos anticonceptivos.

- ◆ En la medicina preventiva:

Detección y diagnóstico automatizado.

- ◆ Extensión hospitalaria.

Es la atención que se brinda a los enfermos en su domicilio, después de que han sido dados de alta de la unidad hospitalaria, por personal médico o de enfermería del propio hospital. En los hospitales regionales.

- ◆ Hospitalización.

Es la atención que se brinda en la unidad hospitalaria ingresando a los pacientes para su atención médica o quirúrgica.

- ◆ Cirugía Ambulatoria.

Intervención quirúrgica menor que no requiere hospitalización.

- ◆ Canastilla de maternidad.

Es la prestación que otorga el instituto a la madre derechohabiente, compuesta de ropa y accesorios para el recién nacido.

- ◆ Atención primaria de salud en centros de trabajo.

Realizar la protección específica, fomento a la salud y detección de enfermedades, en centros de trabajo por medio de grupos interdisciplinarios integrados por personal médico.

Unidades de atención primaria de salud, unidades de medicina familiar.

- ◆ Atención primaria de salud a población derechohabiente en zonas marginadas.

Proporcionar en el hogar del derechohabiente que radica en zonas marginadas, vacunación, detección y control temprano de enfermedades y educación para la salud.

- ◆ Unidad de atención primaria de salud.

Requisitos: Que el número de derechohabientes que radiquen en zonas marginadas se encuentren dentro de las clínicas señaladas.

◆ **Atención materna.**

Detección, diagnóstico y control de embarazo, en el nivel de atención correspondiente según su grado de riesgo bajo, medio o alto, así como atención durante el parto, puerperio y del recién nacido.

Requisitos: Que seis meses antes del parto haya mantenido sus derechos como trabajador.

Dictamen médico para vigencia de derechos.

Certificación médica que otorga el derecho al servicio médico a los beneficiarios del trabajador o pensionista que no pueden valerse por sí mismos o que dependen económicamente en circunstancias especiales.

Dictamen médico para cambio de actividades, para reubicar al trabajador con incapacidad permanente o temporal, que por enfermedad no pueda realizar pero otras sí.

Requisitos: Dictamen médico de invalidez, parcial, permanente o temporal

◆ Traslado de un hospital privado a uno del I.S.S.S.T.E.

◆ Traslado del enfermo con valoración y responsiva médica de un hospital privado u oficial a uno del I.S.S.S.T.E.

Requisitos: Solicitud de traslado.

◆ Ayuda para la lactancia.

Es el otorgamiento de leche o sus derivados que da a la madre, a fin de alimentar al recién nacido, durante los primeros seis meses de vida por prescripción médica como apoyo nutricional.

◆ Constancia de tiempo.

Comprobar el tiempo de estancia (hora) en la unidad médica y justificar su ausencia ante el área de trabajo.

◆ Farmacia.

Canje de recetas por los medicamentos prescritos por el médico tratante.

Requisitos: Que la receta sea prescrita por algún médico del Instituto.

◆ **Licencias médicas.**

Mediante expedición de un justificante médico debidamente autorizado, amparar los días fuera del servicio de un trabajador derechohabiente del I.S.S.S.T.E. que por el diagnóstico médico esté imposibilitado para laborar.

◆ **Dictamen médico para derecho a pensión.**

Documento que precisa la capacidad psíquica o física de los hijos y en su caso del esposo de la trabajadora a efecto de pensión.

◆ **Atención médica de urgencias.**

Atención y valoración médica a pacientes cuyo caso o padecimiento es provocado por un accidente o por un trastorno físico que ponga en peligro su vida o requiera atención médica inmediata.

◆ **Hospedaje para enfermos ambulantes.**

Proporcionar alojamiento, alimentación, cuidados médicos y transporte, a los enfermos foráneos que requieran consulta externa especializada y hospitalización y dar hospedaje y alimentación para su acompañante en caso que haya sido aprobado por las autoridades médicas.

Requisitos: Haber sido valorado por el médico del I.S.S.S.T.E. de la localidad que proceda y que avale la inexistencia de la especialidad médica necesaria para su atención en dicho lugar.

◆ **Atención médica dental especializada.**

Curaciones bucales únicamente en lo referente a odontología especializada como es el caso de cirugía bucal y maxilo-facial.

Requisitos: Haber sido valorado por el odontólogo general y ser referido por su clínica de adscripción.

◆ **Educación para la salud.**

Orientar y educar a la población sobre como preservar, fomentar y recuperar la salud.

◆ **Dictamen médico de invalidez total o permanente.**

Dictamen médico al trabajador inhabilitado física o mentalmente por causas ajenas al desempeño del trabajo.

- ◆ Localización de los familiares de los pacientes hospitalizados.

Localizar a los pacientes en los casos en que lo amerite (gravedad, defunción, operación de emergencia, etc.)

- ◆ Entrega de pases de visita.

Expedición y entrega de pases de visita para los diversos tipos de visita a las áreas de hospitalización, visita general, especial, breve, etc.

Requisitos: Acudir personalmente a la unidad de Relaciones Públicas a solicitar el pase correspondiente.

- ◆ Información hospitalaria.

Otorgar información a solicitud expresa por vía telefónica o personal a cerca de nacimientos, estados de salud, defunciones y resultados de intervenciones quirúrgicas referentes al paciente hospitalizado.

Proporcionar el nombre del paciente, especialidad y número de cama.

- ◆ Introducción de artículos de distracción.

Registrar en coordinación con las asistentes de la dirección los pases para introducción de artículo de distracción al área hospitalaria.

- ◆ Expedición de constancias de hospitalización.

Proporcionar por escrito, las constancias que requiere el trabajador para aclarar su ausencia en áreas de trabajo por hospitalización.

- ◆ Atención profesional de trabajo social.

Es la gestoría que proporciona el Instituto directamente en el domicilio de aquellos pensionistas que por enfermedad, y/o incapacidad física o mental se encuentran imposibilitados para promover personalmente alguna gestión relacionada con su pensión.

- ◆ Certificado de calidad y antigüedad del pensionista.

Es la certificación que elabora el Instituto para informar a la Aseguradora Hidalgo, S.A. sobre la procedencia de los seguros de vida que se tienen contratados con la misma.

◆ Pensiones causadas y no cobradas.

Es un pago único a favor de quien por herencia o sucesión testamentaria fuera nombrado beneficiario de las pensiones causadas y no cobradas por la persona que generó el derecho.

◆ Reposición de gastos de funeral.

Es la prestación económica que por única vez concede el Instituto, a la persona que comprueba haberse hecho cargo de los gastos originados por la inhumación o cremación de un pensionista fallecido.

◆ Pagos directos por caja.

Son los pagos que los trabajadores efectúan directamente en las cajas receptoras del Instituto, en los casos en que el ramo afiliados al I.S.S.S.T.E. no está operando las retenciones por deficiencias técnicas.

◆ SUBDIRECCION GENERAL DE PRESTACIONES ECONOMICAS.

Solicitud de reconocimiento como familiar derechohabiente para mayor de 18 año hasta 25, estudiante, trabajador o pensionista.

Requisitos: Que el interesado acuda a efectuar su trámite, solicitud de reconocimiento como familiar derechohabiente para esposo incapacitado que depende económicamente de la trabajadora o pensionista.

Verificar la vigencia de derechos mediante la documentación probatoria presentada por la trabajadora o pensionista de conformidad con lo que establecen la Ley del I.S.S.S.T.E.

Requisitos: Que la trabajadora o pensionista acuda a solicitar el trámite.

◆ Solicitud de reconocimiento como familiar derechohabiente para hija soltera menor de 18 años que requiera servicio de obstetricia.

certificar la vigencia de derechos mediante la documentación probatoria presentada por el(la) trabajador(a) o pensionista.

SUBDIRECCION GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES Y CULTURALES.

◆ Servicios funerarios.

Se ofrecen a los trabajadores y a sus familiares servicios de velación, inhumación, exhumación, cremación.

◆ Traslado foráneo e internacional.

Requisitos: Comprobar vigencia de derechos.

◆ Atención a jubilados y pensionistas.

Se proporciona terapia ocupacional y se integra a jubilados y pensionistas a actividades productivas, aprovechando su experiencia en talleres de actividad manual, artística, deportiva y artesanal.

Requisitos: Acreditar la calidad de pensionista o jubilado.

◆ Prestaciones culturales.

Se programan y ofrecen actividades artístico-culturales y recreativas de calidad en los propios centros de trabajo, centros culturales, unidades habitacionales, hospitales, estancias infantiles, y otros foros cercanos a los derechohabientes.

Estas actividades son: presentaciones artísticas, culturales, exposiciones de tradiciones populares, así como de plástica, conferencias, muestras de cine. club, talleres de aprendizaje y actividades de participación.

Requisitos: Ser derechohabiente del Instituto.

◆ Prestaciones sociales de servicios turísticos.

Asesoría, información y venta de servicios de hospedaje, transportación, excursiones, paquetes y grupos especiales a precios preferenciales para derechohabientes.

Requisito: Ser derechohabiente del Instituto.

◆ SUBDIRECCION GENERAL DE ADMINISTRACION.

Ayuda de muerte de un familiar en primer grado.

Proporcionar al trabajador del Instituto que lo solicita, una ayuda económica por la cantidad a razón de la muerte de un familiar en primer grado, estipulado en condiciones generales del trabajo para trabajadores de base y confianza del Instituto.

- ◆ Ayuda para compra de anteojos.

Proporcionar a los trabajadores del Instituto que lo soliciten, ayuda económica de un 50% del costo total para la compra de anteojos, al presentar la prescripción médica expedida por facultativo.

- ◆ Pago de gastos por defunción (pago de marcha).

Efectuar la liquidación para el pago de gastos por defunción, a los deudos o a la persona que acredite haber pagado los gastos funerarios, por un monto de cuatro meses del total de percepciones que devengaba el trabajador fallecido, incluyendo la parte proporcional del aguinaldo a que tuviese derecho y al sueldo o percepciones que se le adeudaron al trabajador.

- ◆ Ayuda para impresión de tesis.

Proporcionar a los trabajadores del Instituto que lo soliciten la ayuda para cubrir el importe del 100% de la impresión de la tesis profesional por el número de ejemplares requeridos por la Institución docente superior correspondiente.

- ◆ Fondo de ahorro capitalizable para los trabajadores del I.S.S.S.T.E.

1. Difundir a los trabajadores del Instituto los beneficios del fondo de ahorro.
2. Facilitar los elementos de ingreso al fondo de los trabajadores.
3. Realizar la incorporación al fondo de ahorro de los trabajadores.
4. Efectuar el control operativo del sistema (incidencias, registros, aportaciones acumuladas).
5. Efectuar la liquidación del fondo de ahorro al término de los ejercicios establecidos.
6. efectuar los trámites indicados para el pago de seguro de vida y liquidación en su caso.

Requisitos: Ser trabajador de base o confianza del Instituto y estar activo (con excepción de medios y superiores).

Requisitar la cédula de incorporación al fondo, anotando los beneficios del seguro de vida, con firma.

◆ Servicios educativos.

Se establecen círculos de estudio de primaria, secundaria y preparatoria abierta de acuerdo con los lineamientos del I.N.E.A. y S.E.P.

Requisitos: dos fotografías.

◆ SUBDIRECCION GENERAL DE FINANZAS.

Devolución de pago del material médico no aplicado.

Pago por tesorería del importe que el asegurado hubiere pagado y que por cualquier motivo no haya sido aplicado. Ejemplo: prótesis dental.

Requisitos: Haber solicitado la devolución previa en la caja receptora de la unidad médica en que solicitó el servicio.

◆ F.O.V.I.S.S.S.T.E.

Escrituración administrativa.

Otorgar títulos de propiedad administrativa de los contemplados en la ley del I.S.S.S.T.E. a los adjudicatarios de vivienda financiada por esta Institución, con el mismo fundamento, cancelar todo tipo de gravámenes existentes sobre las viviendas financiadas o adquiridos mediante créditos otorgados por la Institución, prescindiendo de Notario Público.

Asesorar a los adjudicatarios para que cumplan con las obligaciones fiscales que originan los instrumentos antes citados.

Requisitos:

I. - Para expedir el título de propiedad:

Que los usuarios acrediten tener derecho sobre una vivienda financiada por la Institución, presentando el original del certificado de entrega de la vivienda.

Que acrediten estar al corriente en el pago de la mensualidad respectiva por la adquisición del inmueble, o bien, que acrediten haberla liquidado totalmente.

Que acrediten estar al corriente en el pago de derechos por servicio de agua y de impuesto predial.

2. Para la cancelación de gravámenes:

Que los usuarios acrediten mediante la escritura correspondiente que la vivienda adquirida con fondos de la Institución tiene gravamen.

Que acrediten haber liquidado totalmente el crédito otorgado para la adquisición de la vivienda.

◆ Crédito hipotecario para adquisición de vivienda en financiamiento.

Es el crédito complementario por parte del fondo al que otorga una institución bancaria para la adquisición de vivienda terminada.

El plazo máximo del crédito bancario será de 20 años y del FOVISSSTE se amortizará después de cubierto el primero.

Requisitos:

Contar con carta de presentación y afectación presupuestal de su sindicato o unidad administrativa del organismo en que labora el solicitante trabajador.

El aportante voluntario deberá presentarse con su carta de aceptación por parte de FOVISSSTE al ser incorporado al régimen de aportación voluntaria.

Ser trabajador en servicio activo.

Ser titular de depósitos constituidos en su favor en FOVISSSTE por 18 meses como mínimo.

No ser propietario de vivienda (ni el solicitante, ni su cónyuge).

Cubrir con el 30% de su sueldo básico la amortización mensual y pagar enganche y pagos de escrituración bancarias.

◆ Crédito hipotecario para construcción de vivienda en terreno propio.

Es el crédito unitario que otorga el fondo para la construcción de vivienda en el terreno, propiedad del trabajador.

El plazo del crédito será el que resulte de la afectación al 30% de su sueldo básico y podrá ser de 20 años como máximo.

Requisitos:

Contar con carta de presentación y afectación presupuestal de su sindicato o unidad administrativa del organismo en que labora el solicitante trabajador.

El aportante voluntario deberá presentarse con su carta de aceptación por parte del FOVISSSTE a ser incorporado al régimen de aportación voluntaria.

Ser trabajador en servicio activo.

Ser titular de depósitos constituidos en su favor del FOVISSSTE por 18 meses como mínimo.

Cubrir con el 30% de su sueldo básico la amortización mensual.

Contar con su terreno libre de gravámenes.

◆ Crédito a palabra.

Es el crédito unitario que otorga el fondo sin garantía hipotecaria destinado a la reparación de vivienda.

Plazo máximo del crédito será el que resulte de la afectación al 30% de sueldo básico y podrá ser de 20 años como máximo.

Requisitos:

Contar con carta de presentación y afectación presupuestal de su sindicato o unidad administrativa del organismo en que labora el solicitante trabajador.

El aportante voluntario deberá presentarse con su carta de aceptación por parte del FOVISSSTE al ser incorporado al régimen de aportación voluntaria.

Ser trabajador en servicio activo.

Ser titular de depósitos constituidos en su favor del FOVISSSTE, por 18 meses como mínimo.

Cubrir con el 30% de su sueldo básico la amortización mensual.

Ser propietario de la vivienda (este libre de gravámenes).

CAPITULO IV

4.- MARCO CONTEXTUAL.

4.1. LOS SERVICIOS MEDICOS Y LAS RELACIONES PUBLICAS EN EL HOSPITAL REGIONAL "1° DE OCTUBRE" DEL I.S.S.S.T.E.

Las relaciones públicas en los servicios médicos, es aquella que se da entre los vínculos recíprocos del personal médico, enfermería, técnicos y administrativos de esta unidad hospitalaria, así como para efectuar y mejorar la calidad del servicio, a los derechohabientes y sus familiares, en cumplimiento de nuestra Carta Magna que establece el derecho de protección a la salud.

Es necesario entender la importancia y el alcance de las "Relaciones Públicas", por lo que cito las palabras de la señora Norma Vega Juárez, Jefa de este servicio, quien dice: "Las relaciones públicas se refieren en general al trato que los organismos están interesados en mantener con el público del cual se pretende ganar y conservar sus opiniones favorables. En nuestro organismo "Hospital Regional 1° de Octubre", estamos obligados a mantener con todas las áreas de interés, tanto internas como externas, no sólo una comunicación dinámica y expedita -además de ágil y actualizada, sino también una presencia de imagen permanente".

Debe entenderse que el Departamento de Información, Orientación, Quejas y Relaciones Públicas, viene a contribuir a la adecuada y humanizada atención al derechohabiente y público en general, proporcionándole información oportuna y veraz del estado de salud que guarda el paciente, así como la orientación necesaria sobre los servicios que otorga la unidad hospitalaria.

También, asiste al mejoramiento del servicio que proporciona la unidad hospitalaria a través de sistemas adecuados de comunicación, a su vez proyectar y mantener una buena imagen en general del Instituto.

ATENCION MEDICA.

Se entiende por atención médica todas aquellas acciones de profesionales técnicos y personal auxiliar de la salud que actuando sobre las personas en forma directa promueve la salud, la prevención de enfermedades, la curación de padecimientos y rehabilitación integral.

El Doctor Guillermo Fajardo Ortiz, dice que la manifestación más antigua de los servicios de salud, también se le conoce como servicios médicos, asistencia médica o cuidados médicos. cuando se integra a la salud pública se forma la atención de la salud o de los servicios de salud.

La atención médica se puede efectuar en el domicilio de los pacientes en el hospital, en los servicios de consulta externa, en el laboratorio de análisis clínicos, en la comunidad, etc.

Requisitos de la atención médica.

Una buena atención médica al derechohabiente debe reunir los siguientes requisitos:

1. **IGUALDAD.** El artículo 4º Constitucional establece que, el varón y la mujer son iguales ante la ley. De acuerdo a este precepto todas las personas tienen derecho a la misma atención médica sin limitaciones por razones de edad, sexo, de orden político, social, económico o religioso.
2. **CALIDAD.** La atención médica debe ser de acuerdo al adelanto científico y al grado de desarrollo del medio, esto es, de haber una tecnología apropiada.
3. **INTEGRAL.** El servicio médico debe atender los aspectos de protección a la salud, prevención de padecimiento, atención curativa y rehabilitación.
4. **OPORTUNIDAD Y ACCESIBILIDAD.** Los recursos de atención médica deben estar disponibles en el momento en que sean necesario. La estructuración o regionalización de la atención médica deben permitir y facilitar su utilización tanto en la zona urbana como en la rural.

Componentes de la atención médica:

El Reglamento de los Servicios Médicos del I.S.S.S.T.E. establece los siguientes conceptos básicos:

SERVICIOS MEDICOS. Las acciones de salud que se otorgan en beneficio de los asegurados, pensionistas y sus beneficiarios en las unidades médicas.

UNIDADES MEDICAS. Los consultorios auxiliares, unidades y clínicas de medicina familiar, clínicas de especialidades, clínicas hospital, hospitales generales, hospitales regionales y el Centro Medico Nacional "20 de Noviembre", en los que se otorga atención médica quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria de alta especialidad a la población derechohabiente integrada por asegurados, pensionistas y sus beneficiarios.

ASEGURADOS. Los trabajadores afiliados al Instituto por las dependencias y entidades, y quienes opten por el régimen voluntario de conformidad con lo estipulado en la ley.

PENSIONISTAS. Las personas que reciben una pensión del Instituto.

BENEFICIARIOS. Los familiares del asegurado y pensionista señalados por la ley.

DERECHOHABIENTES. Los asegurados, los pensionistas y beneficiarios de ambos.

SERVICIO. Unidad administrativa que se encarga de otorgar al derechohabiente, familiares y público en general, la atención necesaria que permita una eficiencia en la comunicación entre ellos y el hospital, informándoles y orientándoles sobre el estado de salud de sus pacientes, así como auxiliándoles en los trámites necesarios para que haga buen uso de los servicios que proporciona la unidad.

REGIONALIZACION DE LA ATENCION MEDICA.

El Hospital Regional "1º de Octubre" del I.S.S.S.T.E., se identifica con la atención médica especializada de tercer nivel, es decir, atiende a pacientes con problemas de salud que requieren solución quirúrgica o la participación de servicios altamente tecnificados. Sus características son las siguientes:

1. **PROBLEMATICA.-** Se ocupa de la población enferma con problemas de salud poco frecuentes.
2. **COBERTURA.-** Sirve a grupos de población muy grandes o a muchas comunidades.
3. **UBICACION.-** Puede estar ubicado a gran distancia del hogar del paciente.

4. TIPO DE ATENCION.- La atención que se proporciona es de tipo episódico y por ello, discontinúa. Los pacientes no tienen acceso directo a este nivel, habitualmente son enviados desde el nivel secundario, y sólo en forma esporádica provienen del primario, suele haber alto riesgo en la atención.
5. FUNCIONES.- Son fundamentalmente la curación y la rehabilitación.
6. PERSONAL.- Requiere personal científico, médico, paramédico y técnico, altamente especializado y no pocas veces numeroso, su preparación se estrecha en amplitud y de gran profundidad.
7. RECURSOS FISICOS.- Son hospitales especializados, centros médicos, centros hospitalarios y hospitales universitarios.

ESTABLECIMIENTOS MEDICOS.

Los establecimientos de atención médica son edificios a los que acude el derechohabiente, con fines de curación o prevención de enfermedades, rehabilitación de padecimientos o diagnóstico.

En la práctica son dos los establecimientos más importantes y conocidos: el hospital (atención interna) y la clínica (atención externa).

CONCEPTO DE HOSPITAL.

Se entiende por hospital aquél establecimiento de salud que ofrece internación y proporciona atención médica a personas enfermas (internadas básicamente). Colabora directa o indirectamente según su capacidad y ubicación en acciones de promoción y protección de la salud.

La palabra hospital, sanatorio y clínica se han empleado como sinónimos. En forma literal el término sanatorio significa "casa para que sanen los enfermos". la palabra clínica se le identifica como "servicio de consulta externa", "hospital para la enseñanza".

De acuerdo con la Ley Orgánica de la Administración Pública, el hospital regional "1° de Octubre" del I.S.S.S.T.E., es una unidad médica del instituto, cuyo organismo descentralizado le han delegado autoridad y señalado responsabilidades a sus actividades con personalidad jurídica y patrimonio propio.

Debe quedar claro que este hospital del tercer nivel de acuerdo a las necesidades y servicios de salud, existentes en la misma, se le denominó "Hospital Regional", que quiere decir, descentralización administrativa, autosuficiencia, simplificación de trámites operativos, y en su caso elaboración y ejercicio de presupuestos a nivel regional con objeto de distribuir los recursos en función a las necesidades de salud de la región.

Un hospital tiene como propósito la atención integral a través de diversos servicios médicos y administrativos.

En cuanto a los servicios médicos estos son:

- a) Conservación de la salud.
- b) Medicina y cirugía general.
- c) Especialidades médico quirúrgicas: ginecoobstetricia, pediatría.
- d) Rehabilitación.
- e) Investigación.
- f) Educación.

Los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento se estructuran como sigue:

A). Auxiliares de diagnóstico:

- ◆ Anatomía patológica y laboratorios.
- ◆ Radiodiagnóstico.
- ◆ Electroencefalografía.
- ◆ Electrocardiología.
- ◆ Endoscopia.
- ◆ Otros.

B). Auxiliares de tratamiento:

- ◆ Isótopos radioactivos.
- ◆ Banco de sangre.
- ◆ Radioterapia.
- ◆ Banco de huesos.

- ◆ Fisioterapia.
- ◆ Terapia ocupacional.
- ◆ Anestesiología.
- ◆ Unidad quirúrgica.
- ◆ Urgencias médico-quirúrgicas.
- ◆ Terapia intensiva.
- ◆ Recuperación.

Los servicios paramédicos son aquellos que apoyan a los servicios médicos:

- ◆ Enfermería.
- ◆ Dietología.
- ◆ Técnicos en inhaloterapia.
- ◆ Técnicos en rehabilitación.
- ◆ Trabajo social médico.
- ◆ Nutrición o dietética.
- ◆ Farmacia.
- ◆ Archivo clínico y bioestadística.
- ◆ Admisión.
- ◆ Otro personal y técnico.

Los servicios administrativos pueden incluir los siguientes:

- ◆ Contabilidad y otras reas.
- ◆ Compras y caja.
- ◆ Almacén.
- ◆ Inventarios.
- ◆ Personal (recursos humanos).
- ◆ Correspondencia y archivo.
- ◆ Departamento de información, orientación, quejas y relaciones públicas.

Los servicios generales se estructuran de la siguiente manera:

1. Mantenimiento.

a) Casa de máquina.

b) Talleres

- ◆ Carpintería.
- ◆ Plomería.
- ◆ Electricidad.
- ◆ Pintura.
- ◆ Otros.

2. Personal polivalente:

a) Intendencia.

b) Lavandería y ropería.

c) Vigilancia y transportes.

Los servicios señalados no excluyen la posibilidad de establecer otros servicios que resulten necesarios para la institución, como:

- ◆ Comités.
- ◆ Comisiones.

NIVELES DE ATENCION EN LOS SERVICIOS SON:

Consulta Externa.

El servicio de consulta externa se otorga a todo paciente o persona que acude en demanda de ella.

Para tener derecho a la consulta según el Reglamento de Servicios Médicos del I.S.S.T.E., se requiere tener a mano los documentos respectivos.

Es un requisito indispensable que el médico en este nivel, elabore u ordene de acuerdo con el caso, la elaboración de una historia clínica por cada paciente.

De acuerdo con este servicio el paciente podrá recibir atención médica que se indica:

a) Atención médica general o de especialidad dirigida a pacientes ambulatorios.

- b) Atención especializada, dirigida a pacientes que estuvieron o no internados, para el control subsecuente de su padecimiento o de acciones rehabilitarías.
- c) Conservación y restauración de la salud, dirigida a orientar y educar tanto a los pacientes como a la comunidad, por medio del desarrollo de acciones, ejemplo: campañas de vacunación gratuita, etc.

URGENCIAS MEDICAS.

El servicio de urgencias médicas del hospital "1° de Octubre", se encarga de atender casos médicos en que la vida del paciente est de por medio y una dilación prolongada e indebida puede agravar la infección, dejar secuelas o provocar la muerte.

Este servicio tiene un horario que cubre las 24 horas del día, durante todos los días del año, por trabajadores que prestarán sus servicios en virtud de nombramiento expedido por el funcionario facultado, así como lo establece la Ley Federal del Trabajo Burocrático y el Reglamento de Condiciones Generales de Trabajo, que determina las jornadas de trabajo en el Instituto.

La admisión del paciente a este servicio debe realizarse con rapidez suficiente, con la integración del expediente clínico para no entretenerlo, si por alguna circunstancia éste no fuera admitido en forma apropiada, o se le negará el servicio de salud, a que tenemos derecho constitucionalmente. El profesional de las relaciones públicas de esta unidad coordinadora la atención con el servicio correspondiente, para mantener el vínculo jurídico entre el derechohabiente y el Instituto, ya que la vida del paciente es primero, así como la buena imagen del hospital.

HOSPITALIZACION.

El relacionista, orienta e informa al paciente que va a ser hospitalizado, ya sea que lo envía su clínica de adscripción o el servicio de consulta externa de la unidad médica, por lo que se debe cumplir con los requisitos de admisión, trámites administrativos y consentimiento del paciente y/o sus familiares o personas altamente responsables de los servicios médicos.

En hospitalización es muy importante contar con un estudio clínico del enfermo contenido en un expediente que funciona, como un documento que justifica su internamiento, un registro de la evolución del padecimiento y su terapéutica específica.

Por último, el paciente será regresado del hospital por diversas causas como curación, incurabilidad, mejoría, traslado voluntario, necesidad, defunción o fuga
71

4.2. PLANEACION Y ORGANIZACION DE LOS SERVICIOS MEDICOS. CONCEPTO.

Antes de profundizar en el estudio de este tema debemos recordar que la planeación es una etapa del proceso administrativo.

Un plan consiste en la definición del objetivo, la ordenación de recursos materiales y humanos, la determinación de los métodos y las formas de organización, el establecimiento de medidas de tiempo, cantidad y calidad, la localización especial de las actividades y otras especificaciones necesarias para encauzar racionalmente la conducta de una persona o un grupo.⁷¹

Es indudable que la organización administrativa es parte del derecho administrativo, ya que también le corresponde a dicha disciplina jurídica el estudio del "derecho que establece la organización de los entes que ejercen la actividad administrativa".⁷²

ESTRUCTURA JERARQUICA DEL HOSPITAL.

Como sabemos las unidades médico-sociales desarrollan varias actividades específicas y generales, por tanto es sumamente importante que al conjugar armónicamente sus acciones, establezcan estrategias y metas encaminadas hacia el mejoramiento de la asistencia médico-social y a la formación del personal multidisciplinario en el campo de la asistencia médica o especialidad correspondiente. De acuerdo con sus recursos, toda unidad médico-social tiene como responsabilidad la aplicación de la más alta calidad en la asistencia médica.

Con respecto a las bases legales estas actividades de asistencia médica son:

⁷¹ Navarro Murillo Pascual. "HOSPITALES. NORMAS Y PROCEDIMIENTOS". Mexico. Edit. Trillas. 1991. Págs 17-21.

⁷² García Valencia Antonio, Ob. Cit., Pág. 197.

⁷³ Olivem Toro Jorge, Ob. Cit., Pág. 282.

- a) Conservación de la salud.
- b) Atención médica integral, general o especializada.
- c) Rehabilitación médico-social.
- d) Educación y adiestramiento del personal profesional, técnico y auxiliar multidisciplinario.
- e) Investigación médico-social y administrativa.

Para dar cumplimiento a las actividades o funciones mencionadas la dependencia jerárquica correspondiente deberá señalar las medidas para mejorar la eficiencia y eficacia en el funcionamiento operacional, con base en el aprovechamiento funcional de los recursos, ajustándose a las disposiciones legales en la materia.

En el hospital regional "1° de octubre" del I.S.S.S.T.E. contamos con las siguientes figuras jerárquicas, que son:

- ◆ El Director.
- ◆ Subdirector Médico.
- ◆ Subdirector Administrativo.

EL DIRECTOR.

Para ocupar este puesto se requiere tener conocimientos y experiencia en el área de la administración, de la atención médica y de hospitales.

El Director es la autoridad superior de nuestra institución, y sus funciones dentro de la unidad médica son:

- ◆ Responsabilizarse ante los organismos o las autoridades superiores, del funcionamiento del establecimiento de la aplicación y uso estricto, de los recursos, del manejo adecuado del personal y de la atención médica que se imparta al paciente.
- ◆ Promover el buen funcionamiento de la unidad en todas las áreas y niveles médico, técnico y administrativo, y de servicios generales o auxiliares.
- ◆ Coadyuvar a la observancia de los objetivos y políticas del establecimiento a través de los subdirectores y/o jefes de división.
- ◆ Dictar normas en los asuntos de su competencia y vigilar su cumplimiento.

- ◆ Fomentar la elaboración y actualización de los instrumentos técnicos (diagramas, manuales y otros), con el fin de conseguir que la organización mejore en todas sus áreas y servicios.
- ◆ Promover la elaboración de programas de trabajo y presupuestos relativos a la Institución.
- ◆ Proponer planes, proyectos o programas para reorganizar, modificar, ampliar, o crear áreas y servicios o la estructura interna institucional.
- ◆ Fomentar la práctica de las buenas relaciones humanas, espíritu de servicio y actividades recreativas del personal en todos los niveles jerárquicos.
- ◆ Aplicar el Reglamento de Condiciones Generales del Trabajo, la Ley del I.S.S.S.T.E., y demás relativas a la materia para la pronta solución de los problemas laborales y administrativos que tenga el hospital.

SUBDIRECTOR MEDICO.

El subdirector representa a la autoridad en el campo médico-social que de él depende a su vez, apoya al director en todas sus actividades para la mejor realización de las mismas.

Este puesto también se encuentra ubicado en el segundo nivel jerárquico de la estructura orgánica del hospital y forma parte del cuerpo de gobierno.

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO.

Para desempeñar el cargo de Subdirector Administrativo, es importante tener preparación académica y experiencia en el campo de la administración de la atención médica y hospitalaria de alto nivel médico-social.

Representa a la segunda autoridad de la Institución, en el campo administrativo, es responsable de las áreas que de él dependen, a su vez apoyar al director en todas sus actividades para la mejor realización de las mismas.

También debe representar al Instituto, en los casos de que se lleve a cabo el levantamiento del acta administrativa, en contra del trabajador que es asistido por su representante sindical.

ASISTENTE DE LA DIRECCION.

Este tipo de puesto implica tanto el apoyo como la posibilidad de sustituir, en caso necesario al director o subdirector. En una Institución pueden laborar uno o varios asistentes o ayudantes, de acuerdo con su capacidad, siempre procurando que estén cubiertas las 24 horas de todos los días del año e igual que el departamento de información, orientación, quejas y relaciones públicas.

Los ayudantes o asistentes de la dirección representan a las autoridades del nosocomio en los turnos matutinos, vespertinos y nocturnos, y su deber es vigilar el orden y el buen funcionamiento de la institución por lo que deben tener estudios completos en derecho, administración de hospitales y otros.

Ellos toman decisiones adecuadas y necesarias para dar solución a los problemas de la relación pública del hospital como puede ser, médicos-sociales, laborales, legales, administrativos que presenten en los servicios y áreas de trabajo, todo de acuerdo con los lineamientos políticos del director de la unidad médica.

EL CUERPO CONSULTIVO.

En el nosocomio existe un cuerpo consultivo, en donde forma parte el director y demás personal calificado para funcionar como un órgano de apoyo al cuerpo de gobierno, pero también deben procurar la aplicación de todos los ordenamientos legales y de salud, que involucran la participación del hospital.⁷⁴

ESTRUCTURA DEL PERSONAL MEDICO EN UN HOSPITAL.

◆ Médicos y médicos residentes.

El personal médico de un hospital está integrado por médicos de base y médicos residentes.

De acuerdo con la legislación burocrática, el personal médico de base es aquel cuyo nombramiento no es considerado de confianza, sino después de seis meses de servicio sin nota desfavorable en el expediente, pasará a ser de base como un trabajador inamovible.

⁷⁴ Navarro Murillo Pascual, Ob. Cit., Págs. 27-29,31-34.

El médico residente lo considera la Ley Federal del Trabajo apartado "A": El profesional de la medicina en período de adiestramiento para realizar estudios y prácticas de post-grado, respecto de la disciplina de la salud a que pretende dedicarse dentro del nosocomio.

- ◆ Servicio de enfermería.

Dice el Dr. Guillermo Fajardo Ortíz, que este servicio de los establecimientos de la atención médica trata de satisfacer las necesidades de enfermería de los individuos y la colectividad.

Sus funciones principales dentro del campo de acción son las siguientes:

- ◆ Promoción de la salud y protección específica.
- ◆ Diagnóstico y tratamiento oportuno.
- ◆ Limitación del daño
- ◆ Rehabilitación.
- ◆ Educación, investigación, legislación, administración.

Aún considerando que la enfermería es una sola parte de la atención de la salud, sus actividades deben estar coordinadas con los niveles de la misma y con las que realiza el médico, trabajadora social y otros miembros del equipo de salud, en ciertos casos, la enfermera ha de asumir actividades que usualmente otorgan a otros trabajadores, el personal auxiliar puede verse obligado a asumir funciones correspondientes a una enfermera titulada. En cualquier caso la delegación y responsabilidad de las funciones se determinarán de acuerdo con las necesidades del paciente y limitaciones del servicio disponible.

- ◆ Areas Administrativas:

a) Oficina de personal.

Uno de los aspectos básicos que forman parte de toda labor administrativa es el que se refiere al manejo del personal que integra el centro de trabajo, en cuanto a ingresos, salarios y puestos, entre otros aspectos.

Entre las funciones principales de esta oficina se encuentran:

- ◆ Promover, planear, organizar, dirigir y controlar la administración del personal del hospital.

- ◆ Controlar presupuestalmente las partidas disponibles por concepto de pago ordinario, y los adicionales, con objeto de aprovechar racionalmente los recursos asignados a la unidad médica.
- ◆ Aplicar el Reglamento de Condiciones Generales de Trabajo, la Ley del I.S.S.S.T.E. y demás relativas a la materia para la pronta solución de los problemas laborales, así como ser parte ante la representación sindical.
- ◆ Coordinar las normas y procedimientos de reclutamiento, selección y contratación de los sujetos designados para ocupar plazas vacantes en el hospital.
- ◆ Elaborar la nómina de pago para el personal.

b). Unidad de contabilidad.

Entre las funciones fundamentales de esta unidad se encuentran:

- ◆ Presentar la verificación e información real contable-administrativa, referente a consumos, gastos y costos departamentales, en forma analítica para conocer la distribución de los mismos por servicio con el objeto de justificar las partidas de fondo presupuestal del hospital.
- ◆ Llevar la cuenta del costo por cada paciente, revisar las facturas enviadas y canceladas en caso de errores o alguna aclaración.

Ahora bien, la unidad de contabilidad depende de la subdirección administrativa del hospital y de la responsabilidad de un contralor que dependerá directamente del director.

c). Sección de oficialía de partes y archivo general.

Entre las funciones de esta sección se encuentran:

- ◆ Proporcionar el servicio de correspondencia interna y externa mediante su recepción, registro, distribución, despacho, control y guarda eficiente.
- ◆ Verificar que la documentación llegue debidamente requisitada (consignando remitente, destinatario, dependencia, domicilio y código postal).
- ◆ Integrar un minutorio de copias de la documentación entregada en el hospital.
- ◆ Consignar con sello de archívese las copias que constituyen la documentación para resguardo.

La sección de oficialía de partes y archivo general depende de la Subdirección Administrativa del hospital.

d). Servicio de Activo Fijo (Inventarios).

Esta sección administrativa, su función principal es: Preservar mediante control, la totalidad e integridad de bienes muebles como son: equipo de oficina, instrumental, equipo médico, libros, maquinaria, herramienta y transporte, sujeto a activo fijo, independientemente de su valor comercial.

e). Servicio de Almacén.

Este servicio es muy importante puede de su eficiencia depende que los servicio médicos puedan contar con los elementos e instrumentos necesarios para realizar adecuadamente su labor.

f). Almacén de víveres.

El buen funcionamiento de un almacén de víveres en un hospital es fundamental, ya que su correcto abastecimiento depende la posibilidad de prescribir las dietas adecuadas, si el dietista o nutriólogo sabe que lo que él recomienda se encuentra en el almacén, para apoyar eficazmente el proceso de curación de los pacientes.

g). Servicio de Ropería.

Este servicio proporciona con oportunidad y en número suficiente, la ropa de hospitalización de los pacientes y del personal en las áreas del hospital que la requieran.

h). Servicio de intendencia.

Este servicio comprende en mantener el aseo y limpieza del Hospital Regional "1° de Octubre".

Pero el Instituto, concesionó el servicio de limpieza a una compañía particular y por su deficiencia en el aspecto del personal de intendencia que esta poco preparado para la labor a que se le encomendó, mantiene a la unidad médica en condiciones insalubres. Aunque la autoridad tiene conocimiento del caso, le conviene contratar a la compañía porque no contrata personal que realice esa labor y se evita problemas económicos y sindicales.

Entre otros servicios, el Instituto cuenta con: farmacia para surtir recetas médicas y en el servicio de mantenimiento se tiene como finalidad mantener el buen funcionamiento de todas y cada una de las instalaciones eléctricas, equipo médico, etc. También esta unidad médica se apoya con el servicio de vigencia de derechos, trabajo social, el checador de personal, medicina física, terapia intensiva, ultrasonido, enseñanza, el departamento de dictámenes médicos, traslados y foráneos, etc.

4.3. LA ORIENTACION E INFORMACION Y QUEJAS EN EL DEPARTAMENTO DE RELACIONES PUBLICAS.

En capítulos anteriores ya he descrito el significado de las relaciones públicas, así como sus funciones principales, por lo que es necesario conocer la opinión que los usuarios tienen del Hospital Regional "1º de Octubre" del I.S.S.S.T.E., así como, de los servicios que se le esta proporcionando, de si la atención es oportuna y de calidad, por lo que es indispensable evaluar si se cumple con la garantía constitucional expresada en los artículos 4º, 6º y 7º, que establece el inalienable derecho de los mexicanos, a la salud, a la libre manifestación y publicación de sus ideas. Esta función se desarrolla a cargo del Departamento de Orientación, Información, Quejas y Relaciones Públicas en el ISSSTE.

INVESTIGACION DE HECHOS.

El doctor González de Alameda dice que antes de actuar debe investigarse los hechos relacionados con la Institución, analizarlos, minimizar y sacar sus conclusiones en síntesis para comunicar sobre datos seguros.

En resumen, investigación significa buscar todos los problemas concernientes de la unidad médica, por lo que el relacionista debe escuchar todas las noticias que de alguna manera están relacionadas con el hospital, para después comunicarse.

Muchos de los problemas que existen en los establecimientos de atención médica son originados por la ausencia de comunicación o bien porque ésta es insuficiente. se destaca que una buena administración de la atención de la salud se basa en una buena coordinación, la que radica en la comunicación entre: directivos y subalternos, personal y pacientes, por ejemplo: entre el personal del servicio de la consulta externa y del servicio de hospitalización, con representantes de la prensa, familiares del derechohabiente.

Comunicar es intercambiar hechos, opiniones, puntos de vista, ideas o emociones entre dos o más personas. El intercambio sólo puede tener éxito si hay una comprensión mutua.

El Doctor Fajardo Ortiz, sostiene que en el campo de la psicología y la sociología hacen hincapié en que los problemas humanos de la transmisión radican en el envío y en la recepción del mensaje o sea, la posibilidad de transferir información corresponde a la fuente y al destinatario que componen el organismo, y justamente en estos términos radica con toda claridad el aspecto social de las comunicaciones en los servicios médicos y de la salud.

Para poder lograr que la atención se proporcione a los usuarios con calidad de eficiencia a través de la comunicación, es indispensable hacer una investigación con las diferentes clases de público con quien se tiene relación en la institución y saber si se están o no cumpliendo los objetivos que se han propuesto como metas.

OBJETIVOS.

A este respecto se realizó una investigación de campo en el servicio de urgencias y hospitalización en la unidad médica del "1º de Octubre" del I.S.S.S.T.E., cuyos resultados se enmarcan a continuación, agradeciendo de antemano al Doctor Carlos Soberanes Fernández, Director de este Instituto, las facilidades otorgadas para la realización de la misma.

Se identificaron las anomalías que impidieron que la atención se proporcionará de manera oportuna, adecuada y permanente el servicio de salud a que tiene derecho la población.

UNIVERSO.

La investigación se encaminó hacia la población del Instituto, dado a que tengo disponibilidad a la información necesaria como responsable del Departamento de Relaciones Públicas en los días especiales.

Se seleccionaron como muestra piloto para dicho estudio:

- ◆ Pacientes que acuden a la consulta de urgencias.
- ◆ Pacientes que se encuentran hospitalizados.
- ◆ Familiares de los mismos pacientes.

El estudio se llevó a cabo con un universo de 300 pacientes que acudieron al servicio de consulta de urgencia en el turno de domingo y 350 pacientes que se encontraban hospitalizados.

Recopilación:

Se consideró que la forma adecuada para recabar la información era por medio de cuestionarios dirigidos. Las preguntas estaban encaminadas a:

- ◆ El tiempo de espera para recibir el servicio.
- ◆ La atención del personal en cuanto al servicio otorgado.
- ◆ La atención del personal en diferentes turnos.

RETRASO EN LA CONSULTA DEL SERVICIO DE URGENCIAS.

Como se puede ver en la gráfica número 1, el 58% opinaron que la espera fue un tiempo de demora hasta de 121 minutos o más para poder pasar a consulta, esto trae como consecuencia que su estado puede agravarse e incluso pone en peligro su vida.

En cuanto al aspecto legal se incurre en el delito de abandono de persona según el artículo 335 del Código Penal vigente que dice: Al que abandone a un niño incapaz de cuidarse a sí mismo, o a una persona enferma teniendo obligación de cuidarlos se aplicará de un mes a cuatro años de prisión.

Además no cumplen con lo que establece la Ley del I.S.S.S.T.E. y el Reglamento de Condiciones Generales de Trabajo y otras Leyes relacionadas a la materia.

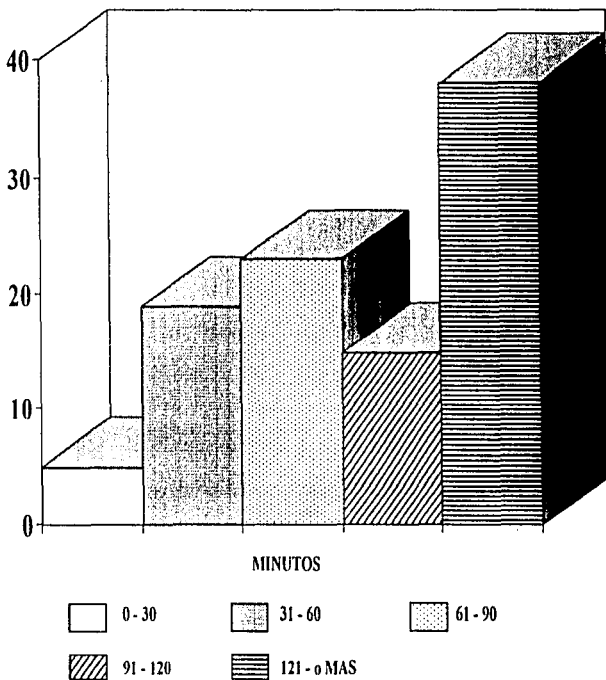
El derechohabiente hizo la observación de que el personal que se encuentra en recepción, no están capacitados para determinar que paciente solicita una emergencia.

Para lograr la sobrecarga de trabajo para el médico, la enfermera y personal administrativo, así como obtener un ahorro de tiempo en la consulta, se sugiere:

- ◆ Que en las instituciones de salud los servicios de las urgencias, cuenten con otro servicio de apoyo en forma paralela en la consulta de ginecología, pediatría y adultos. De esta manera se podrá distribuir la sobrecarga de trabajo y brindar un servicio adecuado al derechohabiente.

HOSP. REG. 1° DE OCTUBRE
RETRASO EN LA CONSULTA

184



GRAFICA 1

- ♦ Que el personal de recepción se le capacite en relaciones públicas para que desarrolle eficientemente su labor.

TRATO AL PÚBLICO.

Como se puede ver en la gráfica número 2, opinaron que el personal de recepción era, 28% muy bueno, el 54% bueno, el 15% regular y el 5% malo.

Que el personal de vigencia era 30% muy bueno, el 58% bueno, el 9% regular y el 5% malo.

Y el trato que recibe por parte del médico en la consulta era 41% muy bueno, el 50% bueno, el 0% regular y el 8% malo.

La opinión en general que se puede observar en los entrevistados fue: las quejas por la falta de atención por parte del personal, así como el mal trato y su prepotencia hacia el derechohabiente.

En cuanto a los preceptos legales son aplicables el Reglamento de Condiciones Generales de Trabajo, que establece el artículo 48: Son obligaciones de los trabajadores del Instituto las siguientes: fracción IV, VI y VIII.

Fracción IV. Desempeñar las funciones propias de su nombramiento con la intensidad y calidad que se requieran.

Fracción VI. Tratar con cortesía y diligencia al público.

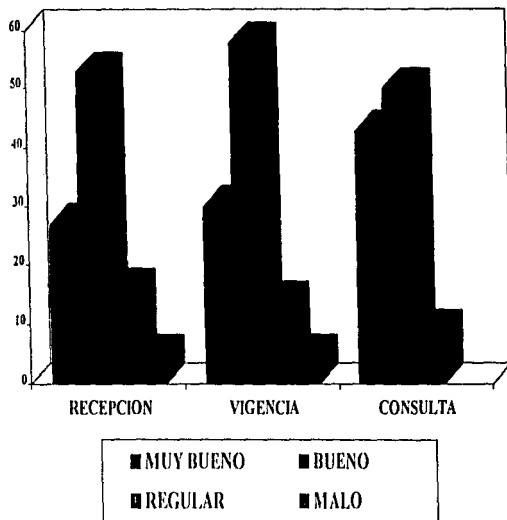
Fracción VIII. Ser respetuoso con sus superiores, iguales o subalternos.

El artículo 215 del Código Penal en su fracción III, dice que: cometen el delito de abuso de autoridad los servidores públicos que indebidamente retarden o nieguen a los particulares la protección o servicio que tengan la obligación de otorgarles o impida la presentación o el curso de una solicitud.

La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, en su artículo 46 fracción V, establece que; incurre en responsabilidad administrativa los servidores públicos, que no observen buena conducta en su empleo, cargo o comisión, tratando con respeto, diligencia, imparcialidad y rectitud a las personas con las que tenga relación con motivo de éste.

Para evitar estos problemas burocráticos y cambiar la opinión de los usuarios al respecto, es conveniente:

HOS. REG. 1o. DE OCTUBRE
TRATO AL PUBLICO



GRAFICA 2

- ◆ Proporcionar un folleto informativo que contenga normas y/o reglamentos establecidos por el I.S.S.S.T.E., para reconocer sus derechos a que tiene como paciente.
- ◆ Se sugiere a una trabajadora social que realice un estudio socio-económico para pacientes no derechohabientes y se le dé la atención necesaria a través de un pase de cortesía.
- ◆ Otorgar cursos de relaciones públicas a todos los trabajadores de la unidad médica del I.S.S.S.T.E.
- ◆ Otorgar los medicamentos adecuados.
- ◆ Que exista el suficiente personal capacitado para atender la demanda.

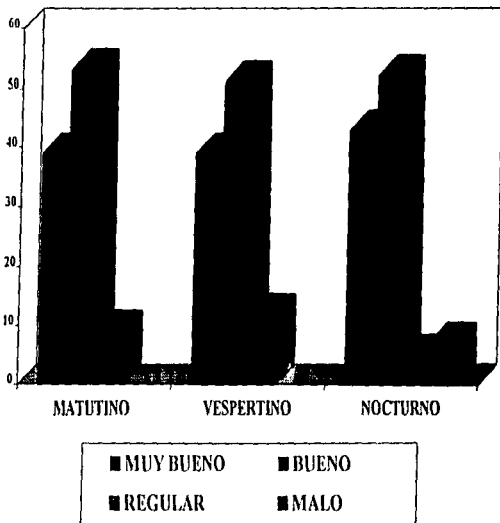
ATENCION DEL SERVICIO POR TURNOS.

De manera interpretativa se puede observar la gráfica número 3, en la calidad de la atención médica durante los tres turnos en el servicio de hospitalización.

La opinión que en el turno matutino y vespertino los porcentajes no parecen ser los mejores y con mucho mayor razón en el turno nocturno, es de mala calidad, apoyándose en las sugerencias y observaciones que hicieron del turno nocturno se quejan de que hay mucho ruido, así como el estado de abandono que en ocasiones tienen al paciente para darle su medicamento o alguna otra necesidad de carácter físico, sobre todo tienen las instalaciones eléctricas en los cubículos en mal estado y en los pasillos, también hacen la observación que en los tres turnos hay poco personal de enfermería y médicos, que carecen los paciente en ocasiones de medicamentos por lo cual sus familiares tienen que ir a la calle a comprarlos, la falta de ética profesional y calidad humana de parte del personal del hospital.

Estas anomalías se pueden corregir, haciendo hincapié al personal del Instituto de que haga uso adecuado de las instalaciones, para el mejor aprovechamiento de las mismas, porque algún día cualquiera de nosotros nos veremos en la necesidad de ser un paciente más, ahí es cuando vamos a valorar que al final del camino no somos nada.

HOS. REG. 1o. DE OCTUBRE
CALIDAD DE LA ATENCION MEDICA



GRAFICA 3

En cuanto al aspecto jurídico conforme a la Ley del I.S.S.S.T.E., así como su Reglamento de Trabajo, todo el personal del hospital deberá conseguir el justo equilibrio entre el desarrollo de sus actividades en la prestación de los servicios médicos asistenciales. Ya que también se puede incurrir en responsabilidad civil, en relación al contrato que se establece, en forma expresa o tácita entre la institución que proporciona los servicios y el paciente los recibe, en todo caso ejercer la acción legal que crea conveniente, siempre y cuando demuestre las anomalías.

A su vez el médico o personal tiene el derecho de acusar o enjuiciar al paciente o sus representantes cuando ha existido una difamación.

CAPITULO V

5.- TRASCENDENCIA SOCIAL DE LAS RELACIONES PUBLICAS COMO UN DERECHO.

Otro de los encuadramiento trascendentales en el estudio de la Administración Pública, es el que hace las relaciones públicas en la sociedad contemporánea.

En realidad debemos comprender que esta disciplina pertenece a un mismo campo de acción, es decir, debe hacerse ciencia para la integración y no para la desintegración social.

Como dice Michel Polany "De todos es conocido que cualquier investigación debe partir de un problema. La investigación sólo si el problema es original, pero, ¿cómo saber si un problema, si cualquier problema, por sí sólo es bueno y original?; ya que ver un problema es ver algo que está oculto, es tener como un indicio de coherencia de ciertos puntos que hasta entonces no se habían comprendido".⁷⁵

Con esto quiero confirmar que las relaciones públicas estudian el comportamiento humano y predice su reacción a los cambios sociales.

Estamos ante un panorama trascendental de la sociología-médica, porque el hombre busca su bienestar familiar, económico, social, cultural, jurídico, etc. Y en este capítulo trataré algunos de éstos aspectos sociales relevantes, considerados como un derecho que en forma sumaria se explican de la siguiente manera:

5.1. UNA BUENA ATENCION AL DERECHOHABIENTE EN EL ORDEN SOCIO-FAMILIAR.

La familia es tan antigua como la historia; en todas las comunidades es factor social de gran influencia para el desarrollo humano; en ella se encuentran entretrejidados todos los sectores de la vida.

⁷⁵ Citado por Nidbet, Robert A., "INTRODUCCION A LA SOCIOLOGIA". España., Vicens-Vives, 1977
Pág. 15.

Desde hace tiempo es bien conocido que la familia es componente importante en el cuidado de la salud, su participación se hace más manifiesta cuando se conocen los problemas que produce la enfermedad, un accidente, la muerte, el embarazo no deseado, el alcoholismo, la demencia, el SIDA o la delincuencia de alguno de los miembros de la familia, por tanto las familias tienen dificultades para realizarse plenamente. De aquí que el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos exprese en su última parte: "La familia es el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene el derecho a la protección de la sociedad y del Estado".

SALUD FAMILIAR.

La salud familiar comprende las relaciones de interdependencia física, mental y social de los individuos que la componen.

La necesidad de considerar a la familia como unidad de salud tiene bases biológicas, demográficas, sociales, económicas, esto queda entendido que la pobreza, miseria e ignorancia de los miembros de la familia viene a propagar las enfermedades, por lo que el I.S.S.S.T.E., ofrece la posibilidad de abordar los problemas de salud en forma integral y práctica, que lo ha de llevar a otros niveles de eficiencia, los cuales son más fáciles de resolver, por ejemplo: a manera de ejemplo con el fin de que las relaciones públicas en un hospital se lleven a cabo deben de cumplirse los siguientes supuestos:

- a) Atender las demandas de información sobre estados de salud, que permitan combatir o descubrir padecimientos que pueden afectar a todo el grupo familiar.
- b) Distribuir entre los derechohabiente y el público en general todo tipo de material impreso que haga referencia a la prevención de padecimientos mediante vacunaciones.
- c) En la educación, para la salud la transmisión de mensajes educativos se facilitan en la familia si un miembro de la misma lo hace. Así, para la planificación familiar el padre puede ser el portavoz que transmite el mensaje, en la prevención de accidentes en el hogar puede, serlo la abuela y en relación a medidas higiénicas elementales el niño puede ser el conducto.

MEDICINA FAMILIAR.

La atención de la salud de la familia se proporciona en muchos organismos a través del médico familiar. se recordará que el hogar es la unidad primaria en todo orden social y que debe ser protegido en lo moral, lo social y lo económico, ante cualquier circunstancia adversa que haga peligrar su integridad. Así en caso de enfermedad es el médico familiar el elemento apropiado para salvaguardar esa integridad, pues es él quien puede y debe tener la confianza y convertirse en consejero permanente de la familia, capacitando a la misma, promoviendo su salud, y estableciendo las adecuadas relaciones públicas familiares que constituyen la base de la atención médica integral, ya que permiten conocer a fondo la verdadera situación del paciente, tanto en lo que se refiere a los aspectos mentales del individuo y de la familia como en lo relacionado con su status social, su cultura, sus condiciones económicas y las características del medio en que vive.

Por otra parte, en caso de necesitarse la intervención de un especialista o consultar al médico familiar no debe limitarse a remitir al enfermo, debe comunicar íntegramente toda información relevante que exista respecto al individuo de algún fenómeno patológico. Llamamos así las alteraciones de la estructura o función del cuerpo o algunos de sus órganos o tejidos.

Sin embargo, la clasificación de las enfermedades presentan dos problemas. Primero para muchas personas que se sienten mal, ya sea física o psíquicamente no es posible clasificar su padecimiento en una determinada categoría, o sea realizar un diagnóstico, porque el paciente es un simulador que busca algún beneficio concreto por considerarse enfermo.

El segundo problema es más complejo y trascendente, cuando se hace una clasificación está implícita la idea de que existe una "especie", hablando objetivamente, existe una posibilidad de definir o construir un esquema clasificatorio absoluto o natural.

El ser humano es un depositario de la enfermedad y hacia ésta es donde se dirigen todos los esfuerzos: identificación, prevención y cura. Por supuesto es posible clasificar la enfermedad, ya que permite usar patrones preventivos o terapéuticos de eficacia probada.

Ya que "la salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades: es un derecho fundamental y el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo social importantísimo en todo el mundo".⁷⁶

LA TECNOLOGIA EN LA PRACTICA MEDICA.

El I.S.S.S.T.E. desea para nuestro país construir una familia sólida, porque es el instrumento irremplazable del cambio social. Para estar acorde con esto tenemos que transformarnos física y mentalmente, a través de la tecnología médica, por citar algunos ejemplos, del auxilio de la radioscopia, radiografía, electrocardiografía, electroencefalografía, etc., así como de los numerosos análisis de laboratorio (en sangre, orina, trozos de tejido (biopsia), etc.) Estos medios de auxilio para el diagnóstico de la afección y darnos a comprender la importancia de la tecnología en la rama médica, por lo tanto, describiremos algunos aparatos utilizados actualmente en la medicina.

ELECTROCARDIOGRAFIA.

Mediante la electrocardiografía, se efectúa el registro gráfico de las diferencias de potencial que se originan a partir de la progresión por todo el miocardio de los fenómenos eléctricos de despolarización y repolarización, originados en cada revolución cardíaca. En todo músculo del organismo y por lo tanto, en el corazón, se producen las llamadas "corrientes de acción," cuando el músculo es excitado.

ELECTROCARDIOGRAMA.

Es el trazado que representa gráficamente las diversas fases de la llamada "revolución cardíaca", mediante el registro de la corriente eléctrica que se desarrolla por la actividad cardíaca contráctil.

ELECTROENCEFALOGRAFIA.

Es una exploración complementaria del encéfalo, mediante el cual se estudia el registro de la actividad bioeléctrica de las células del encéfalo a través de un trazado que recibe el nombre de electroencefalograma. Tiene su aplicación más específica y

⁷⁶ Información obtenida de la célula de apoyo "ACTUALIDADES DE CIENCIA II" México. CONALEP. 1987. Págs. 42,44,45.

demostrativa en el diagnóstico, pronóstico y orientación terapéutica de las epilepsias pero en los últimos años se aplica también en la mayoría de los procesos neurológicos y psíquicos y en el campo de la medicina interna (comas, lesiones traumáticas, etc.).

La técnica de la electroencefalografía se realiza mediante la aplicación de electrodos metálicos sobre el cuero cabelludo.

ENDOSCOPIA.

Los endoscopios son aparatos formados por un tubo, con un sistema interno de iluminación eléctrica y un juego de objetivos con los que se pueden conseguir fotografías ampliadas del estado y aspecto de los órganos y cavidades internas de nuestro cuerpo.

Con la adición de pequeños accesorios especiales se pueden realizar también pequeñas operaciones como por ejemplo, tomar un fragmento de una tumoración (biopsia) para su posterior estudio histopatológico. Estos endoscopios tienen una forma adaptada a su función y, así los hay especiales para las exploraciones en esófago y estómago (esofagoscopia y gastroscopia). Según el órgano que se desee explorar se habla de citoscopia para la vejiga urinaria, rectoscopia para el recto, etc.

RADIOSCOPIA.

Es un procedimiento radiológico mediante el cual interponiendo en un ambiente oscuro al paciente a examinar entre la fuente de rayos roetgen y una pantalla fluorescente, se examinan directamente los órganos internos visibles a los rayos "X".

ULTRASONIDO.

Los ultrasonidos se usan en obstetricia para visualizar el cuerpo fetal, identificar su situación y posición y valorar las dimensiones de la cabeza fetal.

CIRUGIA POR LASER.

El láser es un instrumento que produce un haz de luz intensísimo, debido a las propiedades de esta luz, existen numerosas aplicaciones en diversos campos de la investigación científica, entre ellos en la medicina. Por lo que puede utilizarse para producir quemaduras, por ejemplo en el caso de la cirugía.⁷⁷

⁷⁷ Ibidem, pags. 45-53. 62

El I.S.S.S.T.E., fortalece su infraestructura como usted pudo observar algunos ejemplos de nuestra tecnología médica, siendo así que hoy el Hospital "20 de Noviembre" se ha transformado en un Centro Médico Nacional de alta especialidad, programado para cubrir los requerimientos médicos más complejos. Los trabajadores al servicio del Estado tendrán así el apoyo de un centro de excelencia hospitalaria que les brindará una atención eficiente usando la más alta tecnología avanzada, el primero de América Latina.

HACIA UN NUEVO I.S.S.S.T.E.

"La administración óptima de los recursos genera frutos perdurables como estas magníficas instalaciones hospitalarias donde trabajadores mexicanos que desempeñan sus labores en el Estado encontrarán asistencia y ayuda en sus males. Por eso el lema actual del I.S.S.S.T.E. Tiene mucha razón, es un compromiso que se renueva".⁷⁸

CAPACITACION, PASO A LA SUPERACION.

Actualmente miles de trabajadores han tomado o están recibiendo cursos en todas las ramas de la medicina, cursos monográficos en aspectos técnicos, administrativos, así como de desarrollo y relaciones humanas.

Para mejorar la calidad de los servicios médicos que este Instituto de Seguridad Social de los Servidores Públicos le proporciona a su derechohabiente, durante el año anterior se erogaron 83 millones 195 mil 602 nuevos pesos para tal fin.

Dicha erogación, permitió a la presente administración coordinar en sus sesiones del Comité Ejecutivo un programa de rehabilitación de unidades médicas en el que se incluyen el mejoramiento de hospitales regionales, generales y clínicas-hospital de las treinta y cinco delegaciones estatales.

⁷⁸ Palabras del Lic. Carlos Salinas de Gortari en la ceremonia de Inauguración del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre", de fecha 3 de Octubre de 1994.

PROGRAMA "HOSPITAL DIGNO" EN EL I.S.S.S.T.E.

El programa "Hospital Digno" fue instaurado por el Gobierno Federal en 1991 y tiene como principal objetivo, alcanzar el máximo grado de eficiencia en centros hospitalarios, poniendo especial énfasis en áreas como: consulta externa, urgencias, servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, servicios de apoyo directo a la atención médica (quirófanos, totcirugía, hospitalización), salas de espera, áreas verdes, módulos de información y apoyo al público.⁷⁹

5.2. MALA ATENCION AL DERECHOHABIENTE EN EL ORDEN SOCIO-DEMOGRAFICO.

Es bien sabido que en México y en general en América Latina la tasa actual de crecimiento de la población es bastante elevada, por lo que hace imposible otorgar una buena atención médica a la población.

La mayor parte de los países latinoamericanos no posee el número suficiente de médicos, enfermeras, dentistas, ingenieros, sanitarios y técnicos imprescindibles para hacer frente a la necesidad de atención que los pobladores de la región deben recibir de los profesionales de esas categorías.

Hay escasez de profesionales en cantidad y calidad, razón por la cual se procura dar prioridad a los programas de formación de personal a todos los niveles, así como lo viene realizando el I.S.S.S.T.E., en la República Mexicana.

Muchos gobiernos latinoamericanos vienen dedicando el mayor de sus esfuerzos para lograr el aumento de la red hospitalaria siendo así, que urge multiplicar el número de camas que hará posible la internación de mayor cantidad de enfermos que no pueden recuperarse en forma adecuada en todos los locales, asimismo, es urgente la ampliación del número de organizaciones capaces de ofrecer a las poblaciones latinoamericanas una mejor técnica de diagnóstico, servicios de cirugía y tratamiento especializado.

Con motivo de la instalación de las industrias en determinados puntos de la región, se produce una redistribución de la población de acuerdo al siguiente movimiento, comienza la era de las migraciones internas originándose una corriente que va del campo a las ciudades.

⁷⁹ Información obtenida del reporte del Comité Ejecutivo del I.S.S.S.T.E.

El desplazamiento del campo es paralelo y simultáneo al poblamiento masivo de las ciudades, los índices de crecimiento urbano en las sociedades en cambio son harto elocuentes, esta súbita aglomeración de masas rurales en ámbitos urbanos originan un problema de adaptación de la familia rural a las condiciones y exigencias de la vida urbana: comenzar a vivir de nuevo en un área cultural que les extraña. La familia entera debe dejar sus pautas habituales para adecuarse a otras de no fácil adquisición.

El aumento masivo y brusco de la población urbana da lugar a una verdadera congestión en "cuello de botella", visible en la comunicación, en la distribución, en los servicios médicos, y otros.

La Ciudad no esta preparada para recibir tal cantidad de "emigrantes" dentro de su propio país, y entonces muy pronto se advierte que este nacimiento tiene dos derivados en cuyo ámbito la asistencia social tiene mucho que hacer. La imposibilidad por parte de las masas recién emigradas de penetrar al epicentro del área urbana propiamente dicha, determina la aparición de formaciones suburbanas típicas conocidas en nuestro lenguaje común como "villas de emergencia" o "villas de miserias". La problemática humana que allí se produce es de importancia tal, que la preocupación por la misma ha superado ya los límites de la investigación socio-económica, para pasar a ser tema de la literatura.

Por otro lado, la alteración inicial del equilibrio demográfico existe en forma violenta con la mezcla de grupos humanos tan heterogéneos, rivalidades de forma de vida, antagonismos de clase, etc. hace aparecer muy pronto una patología urbana en donde la toxicomania, el alcoholismo, la prostitución y el juego, alcanzan niveles hasta ese entonces desconocidos.

Hay más en este violento crecimiento urbano, y es que el mismo se constituye en un adversario, si no se le planifica y controla del mismo desarrollo, por los desajustes que origina en todo terreno, en este sentido no está demás recordar el problema laboral que crea el hombre de zonas rurales emigrado a la Ciudad con su manifiesta incapacidad para adquirir el status de "obrero especializado" que la industria exige o el mercado de trabajo. Su presencia produce una ambulante y descalificada mano de obra que mucho les cuesta absorber a las fuentes de trabajo urbanas.

El urbanismo anómalo es siempre consecuencia de desequilibrio demográfico y éstos acompañan inevitablemente al cambio socio-económico. Los planes previos al cambio pueden en cierto sentido orientar esos desequilibrios más nunca evitarlos totalmente, siendo los problemas citados propios del desarrollo.⁸⁰

CAUSAS DE LA CONCENTRACION URBANA DE MEDICOS.

En 1968, había en el continente americano ciento tres médicos por cada cien mil habitantes, el hecho es que aún en la actualidad existe una marcada concentración de los médicos en las grandes urbes. Este fenómeno casi mundial y característico en los países del Tercer Mundo, con frecuencia se pretende explicar acusando al médico de ser un profesional con escasa inquietud social y elevado interés económico.

Esa explicación es parcial y subjetiva ya que el fenómeno está condicionado por factores mucho más complejos que una mera actitud individual, uno de esos factores, el más determinante de todos, es la estructura de la sociedad desigual en la que algunos sectores disponen en alto grado de bienes, poder y prestigio, disponibilidad que disminuye conforme se baja por la escala de clases y los grupos que integran la base de la pirámide social. Los sectores poderosos disponen en abundancia de los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades. El médico, como satisfactor de la necesidad salud, resulta concentrado paralelamente a la ubicación de los otros satisfactores humanos, financieros y materiales. Obviamente, esta concentración responde a mecanismos complejos de organización y control social a los que el médico aislado difícilmente logra sustraerse.

Ahora bien, dentro de ese marco general multicausal, existen algunos elementos que están particularmente ligados a la concentración urbana de los médicos, algunos de ellos, en México y en general en los países del Tercer Mundo son los siguientes:

Los estudiantes de medicina de la U.N.A.M. futuros médicos en 1967 era 8568, de ellos el 49% habrá nacido en el Distrito Federal, el 44% en otros estados del país y el 7% en el extranjero, es razonable suponer que la mayoría de los 4188 estudiantes nacidos en el Distrito Federal han cursado sus estudios primarios y secundarios allí, como consecuencia su adaptación a la vida urbana estimulará su permanencia en ella después de graduarse.

⁸⁰ J. Ruzzo Mario, "SOCIOLOGIA Y SERVICIO SOCIAL". Argentina, Humanitas, 1966. Págs. 65-68

De los 3814 estudiantes procedentes de provincia, una proporción no conocida consideraba ya las expectativas de la vida urbana, pues procedía de otros países. No contamos con datos sobre otras facultades y escuelas medicina del país.⁸¹

PERSPECTIVAS.

Para predecir acerca de la situación futura en la relación habitantes-médico en el país es preciso señalar que iniciado el cambio en el Distrito Federal, la disponibilidad de médicos era de 211 por cada cien mil habitantes, en el año de 1970 mientras que el resto del país era de 42 en ese mismo año.

Considerando los municipios que no tienen médico y la forma como su número disminuyó entre 1960 y 1970, habría que esperar al año 2030 para que todos los municipios tuvieran médico para que también desaparezca la mala atención al derechohabiente de las instituciones médicas.

En efecto, el futuro podría desarrollarse hacia una eficiente atención médica en el campo sin la presencia del médico en cada municipio, y por otra parte su presencia física tampoco garantiza la atención a todos los sectores de la población. Esto es particularmente aplicable a la época actual en la que la población mexicana muestra elevado crecimiento y movimientos migratorios, lo cual se traduce en situaciones sociales altamente dinámicas en las que los indicadores difícilmente detectan las variaciones internas.

Otro elemento importante en la previsión de perspectivas es el de las influencias externas al fenómeno. El futuro de la relación habitantes-médico podría modificarse en muy distintos grados; desde el máximo como producto de un cambio en la estructura social que determina su actual distribución, hasta el mediano y mínimo cambio, que producen influencias, resultan de importancia aplicativa los planes nacionales de salud y de formación profesional, no sólo en los aspectos cuantitativos, sino muy particularmente en los cualitativos, acordes con las posibilidades de modificación y estructuración futuras.⁸²

⁸¹ Collado Ardón Rolando, "MEDICOS Y ESTRUCTURA SOCIAL". México, U.N.A.M. y Fondo de Cultura Económica. Págs. 38-40

⁸² Ibidem. Págs. 42-44

5.3. CONSECUENCIAS SOCIO-POLITICAS Y CULTURALES DE LAS RELACIONES PUBLICAS.

Es indudable que el desarrollo tecnológico trae aparejados cambios profundos en el campo de la medicina y dentro de ese relativismo valorativo que caracteriza cada cultura, altera la escala de valores que el hombre vive sujeto.

Con lo cual queda dicho que la relación entre política y cultura es muy estrecha.

Hemos insistido que en el sistema administrativo mexicano, existe un vínculo socio-jurídico con las relaciones públicas concebidas como una técnica social, basada fundamentalmente en una esencia ética, como auxiliar en la administración de la salud, por lo que el derechohabiente debe tener cada día conciencia de sus derechos y obligaciones. Casi tan importante como esto, puede ser también los errores en que incurren los profesionales de la medicina, que en ocasiones las instituciones públicas y privadas, ocultan dicha información por circunstancias políticas que pueden dañar la buena imagen de los hospitales, siendo así, que narraré algunos casos en especial:

ERRORES MEDICOS:

Que catastrófico resulta a veces esos errores médicos que han llevado hasta la muerte a cientos de personas por descuidos, malos manejos del instrumental, diagnósticos equivocados, inepticia, ignorancia de la enfermedad, falta de estudios, confusión, etc. Hay tantas anomalías en los hospitales que puede llegar un paciente con síntomas de apendicitis y operarlo de la vesícula.

Me di a la tarea de buscar información a cerca de este problema y encontré un libro llamado "Jornada de Errores Médicos" escrito por Rafael Olivera Figueroa.

Narraré a grosso modo cada uno de los casos impactantes que este autor menciona.

Por un mal diagnóstico y falta de radiografías un ginecólogo creyó que una paciente con síntomas de dolor intenso, sangrado, crecimiento de la matriz, tenía un gran fibroma. Se dispuso a practicarle una histerectomía, cual sería su sorpresa que al hacer un pequeño ojal en su parte media y anterior, brotó gran cantidad de líquido amniótico comprendiendo inmediatamente su error ya que la mujer lo que tenía era un embarazo, con la consecuencia de que el feto sólo tuvo unos minutos de vida.

Un pediatra con muy buenos sentimientos pero tantos conocimientos. trató a un niño en su consultorio según él de un ganglio y sin tener conocimientos en cirugía se dispuso a operarlo con anestesia local ya que pensó que era algo sencillo. Fue grande su sorpresa al darse cuenta que después del corte salió un líquido café pastoso con olor a contenido intestinal, había cortado el intestino, localizando la hendidura del asa intestinal, la cubrió con una compresa y después la vendó. Al pequeño lo internaron en un hospital para que terminaran de operarlo.

Afortunadamente en este caso el pequeño después de una convalecencia se recuperó completamente, sin embargo, fue un gran error médico.

El caso de un cirujano plástico: Un hombre que quería conservar su galanura fue operado por este cirujano, quien le practicó una retidectomía, cuando de pronto se dio cuenta que había cortado una rama del nervio facial la mitad de la cara no tenía movimiento (una hemiparálisis).

Un cirujano general atendiendo un enfermo de un riñón que tenía de no funcionar más de tres años se apresuró a operarlo pues la gravedad del caso así lo ameritaba, y hasta eso, era un gran cirujano para él esta operación era algo muy sencillo, sin embargo, sin darse cuenta operó el riñón bueno y el enfermo murió.

Un afamado gastroenterólogo Jefe de cirujanos de la sección médica de la penitenciaría. Este cirujano encontró que un preso tenía una grave peritonitis. Quitó el apéndice pero el enfermo seguía grave, cortó el colidoco (tuvo que llevar toda la bilis al duodéno). Después extirpó la vesícula, sin embargo, lo que realmente tenía era un gigantesco absceso, que no debió haber quitado el apéndice ni la vesícula, ya que este error médico le costo la vida al enfermo.

He querido relatar el anterior caso con lujo de detalles, porque he creído pertinente enterar a quien corresponda lo que puede causar un error de tal magnitud.

También en urgencias médicas se cometen graves errores médicos:

A la Cruz Roja, llevaron a una mujer muy grave, nada más y nada menos que con el útero perforado por una sonda que una comadrona le puso para abortar.

El médico de urgencias se dispuso a poner un dilatador por el cuello para cerciorarse objetivamente en las condiciones en que se encontraba la matriz (útero), conforme la sangre brotaba y los restos placentarios salían, el campo operatorio se iba despegando, cuando había el médico cirujano identificado el problema, introdujo su punza de anillos y empezó a extraer los residuos y a limpiar la mucosa uterina. Y

tratando de dejar libre el útero haló bruscamente un tejido duro pensando que era una porción de placenta, sin embargo, lo que jalaba era nada más y nada menos que el intestino delgado.

En la matriz perforada una gasa cabalgaba en la cavidad vaginal, tuvo que hacerse una nueva intervención, en esta ocasión con éxito, pero el error ahí queda.

No menos impactante resultó este caso de errores médicos:

Un paciente tuvo una caída lesionándose el brazo izquierdo, el ortopedista diagnosticó fractura de radio y cúbito en su tercio proximal, por medio de radiografías se comprobó el diagnóstico del ortopedista, se le operó y se enyesó el brazo, después de dos meses el paciente se presentó con intensos dolores, llevaba sus últimas radiografías donde el ortopedista pudo apreciar que los huesos no habían soldado (existía una pseudoartrosis). A la mañana siguiente el paciente fue operado nuevamente con otros dos especialistas: Enclavijamiento de ambos huesos, injerto óseo de su propia cresta iliaca en la zona de fallas de consolidación e inmovilización.

Fallas de consideración e inmovilización braquío palmar con un aparato circular de yeso. A los tres días se presentó el paciente con fuertes dolores, intensos, fiebre, incapacidad funcional para realizar movimientos. Al quitar completamente el yeso advirtió crepitación, aumento local de temperatura, edema, aumento de volumen y una purulenta secreción con fetidez característica de las infecciones por colibacilos.

Después de tanto sufrimiento el paciente aceptó y fue amputado el antebrazo.

No cabe duda que en todas las especialidades suelen cometerse "errores médicos". En el siguiente caso nos daremos cuenta de un grave error cometido por un psiquiatra y fue precisamente un día que llegó una paciente acompañada por su esposo, éste lo llanó a solas para relatarle que su esposa padecía de los nervios, que era muy temperamental y caprichosa, que cuando algo le molestaba, fingía temblores, convulsiones, y hasta pérdida de la conciencia e intensas jaquecas, que para él no son más que fingimientos, dejándose influenciar por el esposo, encuadró sus dolencias en esa socorrida "histeria".

Con ese criterio ordenó unas tabletas de ergotamina y cafeína, ordenando análisis de rutina y un estudio de materia fecal para descartar o confirmar lo relacionado a la parasitosis.

El psiquiatra llegó a la conclusión de que era una "neurosis", con respecto a las jaquecas era muy difícil saber si eran ciertas o fingidas, dado que es un síntoma subjetivo, tal vez la paciente en alguna etapa de su vida había tenido traumatismo psíquico que se incrementó en su inconsciente y que pudo haber olvidado por diversas circunstancias y que por medio de psicoanálisis o narcoanalíticos se podrá identificar cuáles eran las causas del problema.

Llegó el psiquiatra a la conclusión de hipnotizarla, en ese trance la paciente nunca negó sus dolores de cabeza, ni pudieron suggestionarla para que el dolor desapareciera, fatigado el psiquiatra optó por orientar sus preguntas a fenómenos oníricos, un estado en que el paciente no está del todo despierto, ni tampoco duerme; de suerte que cuando se analiza su vida sale a flote una extraña mezcla de contenidos de la vida de vigilia y de la vida onírica, sin embargo, no se obtuvieron datos precisos en esa sesión hipnótica, con el psicoanálisis también se fracasó; los días transcurrían y la enferma empeoraba cada hora, la paciente reportaba alteraciones en sus signos vitales, el esposo desesperado optó por llevar a su esposa a otro sanatorio donde la paciente murió de un tumor cerebral, nada de histeria, un grave error que nada pudo justificar.⁸³

MEDICOS EN FORMACION CULTURAL.

Es difícil el camino para concebir a un "buen médico", que ejerza a conciencia y con sapiencia el arte de la clínica sin que haya completado entre 10 y 12 años de estudio, este camino es en promedio mucho más largo que el de otras profesiones, tal verdad la denomina Arnoldo Kraus como tiempo, porque después de estudiar los primeros cuatro años en los que se estudian las materias básicas y se adquieren los primeros contactos hospitalarios, los estudiantes inician su entrenamiento clínico. El quinto año se cursa íntegramente en hospitales y a los jóvenes en formación se les denomina "internos", el sexto año cumplen con el servicio social el cual se lleva a cabo en la provincia.

Posteriormente y por períodos que van de tres a seis años se convierten en "residentes". Durante esta etapa es cuando optan por una especialidad (ginecología, pediatría, cirugía, etc.).

⁸³ Olvera Figueroa Rafael. "JORNADA DE ERRORES MEDICOS". México, Edit. Diana, 1989. Págs. 29-

La segunda verdad, la económica, implica que durante la época en que se adquiere la experiencia hospitalaria, los internos y residentes tienen prescrito ejercer su profesión fuera de su sitio de adscripción. Esto supone que deben vivir de los sueldos asignados por el hospital.

La tercera verdad, los médicos en formación trabajan a la semana un promedio de 12 a 14 horas diarias, incluyendo sábados y domingos. Las cifras (los sueldos) que expongo corresponde a los nosocomios de la Secretaría de Salud. Las percepciones son mayores en otras instancias como el I.S.S.S.T.E., el I.M.S.S. u otros, en promedio los internos ganan NS160.00 mensuales, los residentes de menor jerarquía NS850.00 y los de mayor jerarquía NS950.00 al mes, o si se quiere NS29.00 diarios los residente y menos de NS3.00 los internos.

5.4. CONSECUENCIAS SOCIO-JURIDICAS DE LAS RELACIONES PUBLICAS.

Los aspectos legales son de gran importancia para las relaciones públicas en los servicios médicos, porque la falta de atención a los pacientes provocan como consecuencia, un aumento de desconfianza hacia nuestras instituciones, siendo así que en el capítulo anterior comenté los errores en que incurren los médicos y estos contribuyen a la preocupación de los socio-juristas, que tratan de proteger legalmente a los mexicanos que carecen de seguridad social, que a continuación mencionaré:

EL REGAZO SOCIAL.

En su calidad de Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, Alfonso Navarrete Prida, habla con el periódico El Nacional, sobre las disposiciones jurídicas que existen en estos momentos en la Secretaría de Salud, que constituyen su Marco Jurídico y Normativo, para que se conviertan en una herramienta útil para el cambio y no un obstáculo que impida mejorar la calidad de los servicios de atención, ampliar su cobertura, descentralizar los mismos servicios y dotar de agilidad los trámites, eliminar la excesiva reglamentación donde exista, y reglamentar aquellas cosas que ahora son muy importantes para adecuarlas a las nuevas necesidades nacionales.

En este programa integral de reforma de los servicios de salud, al México que tenemos, se trata de preparar el Marco Jurídico a las realidades nacionales en los próximos seis años en función de esto se está emprendiendo reformas jurídicas. Por un lado se busca como primera instancia fortalecer el papel rector de la Secretaría de

Salud, como lo señala la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal para darle vigencia al artículo cuarto Constitucional que consagra el derecho a la protección de salud de todos los mexicanos.

Es imposible que pueda haber una cobertura total o universal y con calidad de los servicios de salud, con una estructura completamente centralizada, por lo que es necesario una política fundamental de descentralización y para lograrlo en la década de los 80' se creó un órgano que se llama Consejo Nacional de Salud.

Existe también otro órgano importante regulado constitucionalmente en la fracción XVI del artículo 73, se trata del Consejo de Salubridad General creado en 1917 y que tiene un origen muy antiguo, de una larga tradición, cuyo antecedente es una Comisión Promédica, que se encargaba de tener en su seno a los titulares más importantes de la medicina, este consejo va a tener funciones muy importantes de revisión, de normatividad y de aspectos de grandes problemas de salud, que tendrán que ventilarse y resolverse. Esto también es parte de una reforma normativa que se está adecuando y ejerciendo.

Ya que si la Secretaría de Salud, tiene el privilegio de servir a los más pobres, el I.S.S.S.T.E., protege a los servidores públicos, y el I.M.S.S. a los trabajadores de empresas privadas.

Hay cincuenta millones de mexicanos que no tienen seguridad social formal y corresponde a la Secretaría de Salubridad y Asistencia atenderlos, ya que esta dependencia es la más adecuada para hacerlo; existen diez millones de mexicanos en este momento que carecen de servicios mínimos de salud, y es un reto poder dar la cobertura no sólo a éstos, sino a los que nacerán en los próximos años; de los cincuenta millones de mexicanos que carecen de seguridad social formal en la nación, la Secretaría de Salud, atiende a cuarenta millones, por eso es importante llevar a cabo un programa de descentralización y de integración de los servicios y ampliación de cobertura.

Dice el mencionado jurista, que la dependencia creará una Procuraduría de la Salud, para enfrentar sin burocracias, legalismos ni formalismos la negligencia médica, tanto en instituciones públicas como privadas.

Hay un gran reclamo social por la actividad médica y por la prestación de los servicios médicos que se ofrecen a la población; constantemente los pacientes y sus familiares se quejan o demandan a los médicos, por negligencia en la prestación de un servicio y que se han traducido en daño a la comunidad y a la sociedad.

Por otro lado, las mismas agrupaciones médicas exigen y solicitan un marco jurídico y reglamentario claro de sus funciones y actividades con comprensión de los problemas, y ante esto se tiene un reto y un problema a resolver.

Ya que esta Procuraduría de la Salud, será un órgano donde el público pueda acceder rápidamente a la justicia, a la orientación, en casos concretos y que los miembros de la comunidad médica puedan sentirse vigilados por la sociedad en la función que prestan y a su vez la población sentirse protegida con respecto a que ser oída y escuchada, como garantía constitucional a que tiene derecho.

Se busca con ello ir al fondo de los problemas con el análisis de toda la prestación del servicio.

Otro beneficio que traería este órgano jurídico al paciente, sería que cuando hay una queja social contante respecto a alguien que lo trato mal al solicitar el servicio en cualquier institución médica, podrá ser un conciliador para mantener las buenas relaciones públicas entre las partes.

Este estudio se traduce en beneficio de la población, se está en la fase de pensar si debe ser un organismo desconcentrado, descentralizado o si debe nacer como un organismo desconcentrado con autonomía técnica en la comisión de sus resoluciones y que tipo de resoluciones emite y como ventila un procedimiento de queja y como se solicita un informe a una autoridad.⁸⁴

DESCENTRALIZACION DE LA SECRETARIA DE SALUD.

Como una expresión concreta del nuevo federalismo al que ha convocado la presente administración, el Presidente Ernesto Zedillo Ponce de León anunció una reforma al Sistema Nacional de Salud, que entre sus objetivos principales preve la descentralización total de la Secretaría de Salud.

Al clausurar los trabajos de la IX Asamblea General de Asociados de la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD), el primer mandatario mencionó cinco de los puntos más importantes de convergencia de esta transformación del sector salud y que son resultado de la consulta popular para la elaboración del Plan Nacional de Desarrollo 1995-2000.

⁸⁴ Angel Ramirez Miguel, entrevista echa al Lic. Antonio Navarrete Frida en diálogos, del periodico El Nacional, México, 22 de Febrero de 1995, Pág. 13 (primera y segunda parte).

- ◆ PRIMERO.- La reforma debe profundizar en los grandes propósitos de la equidad, la eficiencia y la calidad de los servicios.
- ◆ SEGUNDO.- Es imperativo orientarla a que supere rezagos y que haga frente a los llamados "problemas emergentes de la salud".
- ◆ TERCERO.- Es menester sentar las bases para la integración de un sistema de salud definido por funciones y no por grupos sociales.
- ◆ CUARTO.- Resulta indispensable el mejor aprovechamiento de los recursos que la sociedad, en su conjunto destina a la salud.
- ◆ QUINTO.- La reforma debe garantizar un paquete esencial o mínimo de servicios para que a través de estrategias locales y regionales, éste pueda ser accesible a toda la población.

Ante la presencia de los Secretarios de Educación Pública Miguel Limón Rojas, de Desarrollo Social (SEDESOL) Carlos Rojas Gutiérrez, y de Salud Juan Ramón de la Fuente Ramírez, así como de los Directores del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) Genaro Borrego Estrada, del Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) Manuel Aguilera Gómez, Guillermo Soberón Acevedo, Presidente Ejecutivo de la Funsalud, el Jefe del Ejecutivo Federal dijo que la reforma al Sistema de Salud que su gobierno se propone llevar a cabo, prevé de manera fundamental, hacer un uso más racional de los recursos destinados a este campo.

"Las circunstancias actuales nos imponen el reto de la eficiencia -dijo el Presidente-, con detrimento de la oportunidad y la calidad de los servicios", por ello considero necesario utilizar mejor la importante infraestructura de servicios médicos con que cuenta el país. Asimismo, considero indispensable buscar fórmulas innovadoras que rompan las inercias y que permitan que tanto la inversión pública como la privada, confluyan y se traduzcan en más y mejores servicios de salud para todos los mexicanos.

El Presidente de la República destacó que los esfuerzos por considerar un Nuevo Federalismo en el ámbito de la salud, darán continuidad a las tareas que ha iniciado la Nación, así como en el campo de la educación, para construir un país más justo en el que la salud, sea auténticamente un instrumento de equidad y un factor para eliminar la grave desigualdad que aqueja al país.

Ya que permite alentar la esperanza de que el derecho a la protección de la salud consagrada en la Constitución Política, sea una realidad cotidiana para todos los mexicanos.⁸⁵

JUSTICIA SOCIAL.

Otro de los lineamientos trascendentales de las relaciones públicas en cuanto a la cobertura de la nueva Administración Pública en el campo de la salud, se ha hecho necesario de que se continúe preservando las políticas de protección y aliento a la justicia social, la equidad, solidaridad y equidad humana, porque: "la buena salud de las personas es base de una buena salud de la República", así lo considera el periodistas Luis Suárez. Aunque existe una Ley General de Salud, el nuevo instrumento se concibe para la ventilación de conflictos materiales y morales que causa la imprescindible aplicación de la medicina, el funcionamiento de las instituciones hospitalarias públicas y privadas y la acción de los profesionales, en relación con la inconformidad de los pacientes, se generan por supuesto impoderables, también irresponsabilidades, negligencias y no sólo ni mayoritariamente en los establecimientos hospitalarios del sector social, en los privados además, abusos con sus elevadas facturaciones.

La Procuraduría propuesta en puntos anteriores de este último capítulo para efectos de mi tema de tesis, le llamaría: La Procuraduría de la Defensa al Paciente, en fin, puede ser un instrumento que ataje y desenmascare la charlatanería y la excesiva autovaloración.

En la medicina se han establecido rangos conforme a como pueden pagarse sus servicios, un dolor de riñón o la muerte es tanto para pobres como para ricos, pero su curación adquiere rangos con las posibilidades de pago en uno y otro cuerpo. De ahí que el aspecto médico de la Seguridad Social sea tan indispensable para sistemas siquiera someramente democráticos y justos, de vida y trabajo.

Con sus defectos de inevitable masividad y sus deficits de otro tipo, el I.M.S.S., el I.S.S.T.E., resulta innegociable de privatización, mejorable sí, descartable no.

Cuando se habla constantemente y con razón de los Derechos Humanos es por dos motivos:

⁸⁵ Angel Ramírez Múguel. Reportaje sobre: LA DESCENTRALIZACION TOTAL DE LA SECRETARIA DE SALUD. En la sección El País, del periódico El Nacional, México 26 de Abril de 1995, Pág. 11

- ◆ Porque sus violaciones son mayores y frecuentes en campos multifacéticos de la sociedad y
- ◆ Porque en ésta, ha crecido la conciencia de que existen, pueden ser defendibles y reclamables.

Un proceder irresponsable en el tratamiento médico, las cobranzas inmoderadas, la incapacidad y la negligencia, amparadas en la publicidad y las falsas promesas de que cura el cáncer o se logra que los calvos recuperen su cabello, que va de lo dramático a lo ridículo, considero que también son violaciones de los derechos humanos, comenzando por una violación de la buena fe.

Existen centenares de denuncias por esos motivos, y sin perjuicio de un caminamiento judicial, la Procuraduría de la Defensa del Paciente, si no cae en un organismo burocrático, más puede ser un buen abogado defensor que defienda y reconcilie sobre todo al paciente inconforme en los conflictos que se deriven del que ya es grave al enfermarse en esta época de crisis.

Pero ¡imagínese! no hemos hablado de las medicina, si usted las compra, ya saben como encarecen el conflicto de la salud económica, y no hay médico ni hospital sin medicina naturalmente.⁸⁶

El problema de implantar un Sistema Público de Atención Médica en el que se pueda mantener un elevado nivel de servicios ha preocupado mantener un elevado nivel de servicios, ha preocupado al ejecutivo ciertas medidas de salvaguardia han sido fácil adopción.

Se señala, que las relaciones públicas entre el médico y paciente se ven opacadas cuando mediante transacciones pecuniarias para el paciente como para este último no vea con buenos ojos algunos cambios, y algunos doctores que han ejercido bajo los sistemas de seguro obligatorio de salud o bajo los servicios nacionales de salubridad, sostienen que la eliminación del trato económico directo entre el paciente y el médico ha servido para mejorar las mutuas relaciones públicas.

⁸⁶ Juárez Luis, Reportaje hecho sobre una Procuraduría de la Salud del Ciudadano de la República, en la sección el País, del periódico El Nacional, México 28 de Abril de 1995, Pág. 12

La atención médica es un artículo de consumo en lo que por lo general, la gente se inclina a gastar menos de lo que socialmente conviene, mientras que tiene que sufragarlo con sus propios ingresos, pero que sin embargo, consume en grandes cantidades cuando se le ofrece gratuitamente.

Los intentos hechos para contrarrestar los abusos han sido de diversa índole, a saber: en algunos sistemas ha dado buenos resultados el procedimiento de una cuota mínima por cada consulta al médico, o por cada unidad de servicio o receta.

Finalmente de los programas públicos que atañen a la salubridad y atención médica, dependerán del carácter de la población, de su capacidad para restringirse por sí mismo, en el empleo de los artículos y los servicios que se le ofrecen gratuitamente, de su buen ánimo para soportar deficiencias cuando éstas se deban a fuerzas fuera de control administrativo, de su determinación para emprender la acción que jurídicamente remedie las fallas justificables y de su voluntad de pagar en forma de impuestos, el precio de un servicio completo y buena calidad.⁸⁷

En otras palabras, el asegurado o el beneficiario, o la misma institución, pueden oponerse ante la Procuraduría de la Defensa al Paciente, cuando sus intereses sociales se encuentren en conflicto. Ya que las relaciones públicas entre las partes no se limitan a un reglamento de intereses puramente materiales, sino que entran en juego factores humanos y sociales.

De esta manera, las instituciones que otorgan prestaciones sociales deberían considerar que las Relaciones Públicas de Estado, vienen a dignificar los derechos a la sociedad.

⁸⁷ Burns Eveline M., "SEGURIDAD SOCIAL Y ACCION PUBLICA", México, Edit. Limusa-Willy, (se tradujo al español por Laine Martínez Baca), 1975. Págs. 273,278,284,285.

APENDICE

PROPUESTAS:

Con este trabajo propongo que se dé más apoyo a las relaciones públicas, porque mi experiencia de profesor en el CONALEP, he visto la carencia del conocimiento de las relaciones públicas, y por el momento las instituciones públicas docentes no han considerado la creación de la Licenciatura en Relaciones Públicas, ni siquiera en un nivel técnico, por lo cual considero la urgente necesidad de impartir la citada carrera de Relaciones Públicas en la U.N.A.M., y como materia de relaciones públicas a los futuros abogados de la Facultad de Derecho, por tratarse de una resiente necesidad profesional, ya exigida por el México actual, ya que su objetivo es:

- ◆ Formar profesionales capacitados para desarrollar políticas que afirmen o establezcan la vinculación de intereses del sector empresarial u organismos públicos, con los intereses de los trabajadores de los mismos, y lo del público en general.
- ◆ El abogado deberá adquirir habilidad para relacionarse interindividualmente y actuar en un grupo social, con capacidad para desarrollar:
- ◆ Capacidad de raciocinio para investigar hechos concernientes a la empresa o institución, dicha capacidad le permitirá medir y analizar la opinión pública, con el fin de encontrar una solución que interese a la sociedad en favor de la empresa o institución con base en un diagnóstico.
- ◆ Programas jurídicos de relaciones públicas para los módulos de información, orientación y quejas en el departamento respectivo.

Con mi experiencia en el Departamento de Relaciones Públicas, en el Hospital Regional "1° de Octubre" del I.S.S.S.T.E., propongo mejorar los servicios públicos de atención médica en las siguientes posibilidades:

- ◆ La creación de la nueva Procuraduría de la Defensa al Paciente, para hacer valer y respetar sus derechos a que tiene como paciente de un hospital.
- ◆ La creación de un Código Federal de Relaciones Públicas, para Servidores de la Salud, que norme la conducta ética y moral del médico y la enfermera, así como al personal que tenga trato directo con el paciente, o público en general.

- ◆ Proponer la Ley Federal de los Derechos del Paciente, como un instrumento jurídico que hará posible a que no se encuentre en un estado de indefensión del cual es objeto, por parte de las instituciones de salud, ya sea pública o privada.
- ◆ Para evitar el "burocratismo" de la atención y las largas horas de espera para recibir servicio médico, de urgencias, es necesario que en las unidades médicas se establecen un servicio de urgencias, dividido en dos secciones A) y B). En la sección A), es para dar atención médica a pacientes que vienen graves. En la sección B), es para atender a paciente que vienen por una consulta familiar y no amerita internamiento.

De esta manera, se logrará por una parte una mejor distribución del tiempo, trabajo del médico y por otra el ahorro de tiempo, molestias a los derechohabientes, así no se pone en peligro la vida del paciente.

- ◆ Se sugiere que haya un sitio adecuado para que el médico dé la información oportuna y adecuada sobre el estado de salud de su paciente a los familiares, que permita cierta privacidad. en un horario sistemático de 24 horas.
- ◆ Así, como, en el I.S.S.S.T.E., existe un Departamento de Información, Orientación, Quejas y Relaciones Públicas, también se sugiere, para la buena Administración Pública en el campo de la salud, se dé dicho servicio en otras instituciones de salud, ya que el trato con el público es muy difícil y requiere de preparación especializada, porque la imagen y el prestigio de la institución dependen muchas veces del trato que se le da al público.
- ◆ Otorgar cursos de relaciones públicas a todos los niveles y para el personal que tenga trato directo con el público.
- ◆ Que a través de volantes o cualquier otro medio de información del cual se vale las relaciones públicas se dé a conocer las prestaciones que tienen los derechohabientes del I.S.S.S.T.E.
- ◆ Se sugiere un seguro nacional de desempleo con una prima proporcional al número de cotizaciones a todos los trabajadores de la salud en México.
- ◆ Que a los trabajadores del I.S.S.S.T.E., les otorguen un aguinaldo de 75 días, como les dan anualmente a los trabajadores del FOVISSSTE.
- ◆ Que el movimiento escalafonario por antigüedad:

- a) Se conceda por cada año laborado el 10% de aumento salarial al sueldo compactado.
- b) Dichos aumentos sean considerados para efecto de jubilación y pensión.
- c) Cuando un trabajador pase de un puesto a otro se le den los mismos porcentajes por antigüedad.
- d) Todos los permisos con goce de sueldo, se contabilicen en detrimento de los aumentos de antigüedad.
- e) A los jubilados y pensionados se les otorguen aumentos a sus emolumentos, de acuerdo al número de años trabajados, con que se retiraron, es decir, el 10% por cada año.

CONCLUSIONES

I. Las relaciones públicas tienen su origen con la presencia del primer hombre en la tierra, al tener la necesidad de comunicarse con los demás miembros de su tribu.

En Grecia, el pueblo griego en su vida democrática utilizó ciertas técnicas para modificar la opinión pública con fines políticos y la oratoria fue el medio más empleado por los gobernantes, tanto que en Roma, el arte de la palabra se utilizó como un medio de las relaciones públicas para elevar el espíritu y los cuadros administrativos del Estado.

Hoy en día la opinión pública es influenciada por medios televisivos u otros, para distraer la atención con fines políticos o comerciales.

II. La SOCIOLOGIA-JURIDICA DE LAS RELACIONES PUBLICAS, esta es necesaria e importante dentro de la Administración Pública Federal, porque su objetivo es establecer un sistema de relaciones sociales entre los individuos, a través de la comunicación con la finalidad de atraerse la simpatía del público hacia la administración gubernamental o privada.

En el I.S.S.S.T.E. en especial en sus hospitales ha sido necesario ingeniar métodos de descentralización administrativa mediante el cual el Departamento de Información, Orientación, Quejas y Relaciones Públicas, ayuda a los derechohabientes a recibir una mejor atención en los servicios que otorga el Instituto, en caso de pacientes hospitalizados da a conocer su opinión y sus quejas a las autoridades competentes para corregir anomalías y poder brindar un servicio con calidad y calidez.

En un número mayor de casos el derechohabiente carece de una adecuada información en cuanto a las normas y reglamentos, por lo que se hace imprescindible en este departamento contar con el apoyo de un abogado social, capacitado en el área de derecho, que a la vez realizará el papel de trabajador social, cuyas funciones básicas radican en orientar, informar, y más aún adiestrar a los derechohabientes que solicitan algunos de los servicios que proporciona el Instituto, de tal forma que llega a darse el caso de que propone planes, y políticas de trabajo para una mejor atención de la derechohabencia, así como crear una atmósfera de confianza en todos los niveles jerárquicos donde se llevan a cabo las relaciones públicas, especialmente

en las actividades relativas al otorgamiento de prestaciones sociales y al servicio médico.

En razón de lo anterior, su trato con el público derechohabiente, es de carácter humano, al tener con él una relación diplomática para proteger y dignificar sus derechos sociales como trabajadores al servicio del Estado.

III. Dentro de los aspectos jurídicos de relevancia de atención a la salud, el Instituto ha venido realizando reformas administrativas entre las que destacan por su interés para la presente tesis, la creación de un órgano administrativo llamado Coordinación General de Atención al Derechohabiente, que jerárquicamente es del segundo nivel de importancia, después del Director General del I.S.S.S.T.E. La nueva Coordinación General tiene las funciones de un investigador social y establece una comunicación ascendente y descendente, fuera y dentro del Instituto, para mantener las buenas relaciones humanas.

Por otro lado, este órgano coordinado, quedará bajo su jurisdicción de mando, el Departamento de Información, Orientación, Quejas y Relaciones Públicas, para otorgar una adecuada atención al derechohabiente, captando quejas y denuncias por negligencia médica y otras circunstancias, iniciándose de esta manera la investigación ha que tenga lugar para deslindar responsabilidades, por otra parte es la encargada de atender las recomendaciones que hace la Comisión Nacional de Derechos Humanos al I.S.S.S.T.E.

Después de haber revisado y leído todo lo referente al Marco Jurídico y Normativo del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores al Servicio del Estado. Puedo llegar a la conclusión de que son muy favorables para la derechohabencia ya que protege al trabajador y a su familia cosa que me parece muy importante, y no se diga de los riesgos de trabajo, las jubilaciones, los prestamos a corto y mediano plazo, prestaciones sociales y culturales, tiendas, etc. y el Sistema del Ahorro para el Retiro es de gran utilidad para los trabajadores.

Desde el punto de vista constitucional, es un deber jurídico como garantía social, otorgar los primeros auxilios al paciente que requiera un servicio de emergencia, independientemente de que sea o no derechohabiente, de ahí que las relaciones públicas deben estar siempre presentes para el otorgamiento de un óptimo servicio.

Para el caso específico del Hospital Regional "1° de Octubre", se han detectado varios problemas que enfrenta el paciente, pero sus derechos y necesidades no siempre están contenidas en normas legales por lo que sus derechos son una cuestión de acuerdos informales, es ahí, donde el sentido común y humano han hecho posible que a través de la práctica jurídica hospitalaria, se haya elaborado un Reglamento sobre Relaciones Públicas en esta Unidad Médica del "1° de Octubre" del I.S.S.S.T.E., ya que actualmente no existe un reglamento uniforme que haya expedido el Ejecutivo para su aplicación en el I.S.S.S.T.E. a nivel nacional.

IV. Los resultados de esta investigación socio-jurídica nos permitió descubrir que el usuario al acudir a la consulta del servicio de las urgencia o algún otro servicio, carece de una adecuada atención, oportuna y de calidad y calidez en consecuencia se violan sus derechos humanos.

El inadecuado trato con el público hace indispensable a las relaciones públicas para el buen funcionamiento de la Administración Pública en los Servicios Médicos, ya que el objetivo de los hospitales es ganar la confianza de los derechohabientes y público en general.

V. Por último, mencionaré que las relaciones públicas traen cambios profundos en el campo de la medicina, el orden familiar constituye la principal base para la transformación social, por eso ahora el I.S.S.S.T.E. ha fortalecido su infraestructura, y es el Hospital "20 de Noviembre" el que ha sido transformado en el Centro Médico Nacional, de alta especialidad en donde se podrán detectar toda clase de enfermedades desde las más simples hasta las más complicadas, ya no habrá pretextos para no tener resultados satisfactorios y aquellos médicos que no cumplan los requisitos deseados tendrán que prepararse o en todo caso dejar su lugar a médicos más calificados.

Es necesario una regulación normativa para evitar los errores médicos que tan frecuentemente se dan en todos los hospitales y que llevan al paciente hasta el grado de perder la vida. Ojalá que los médicos tengan conciencia de su sagrada profesión, ya que de ellos depende la salud y la vida del ser humano.

Finalmente, considero indispensable por lo ya propuesto en mi análisis, la creación de la Procuraduría de la Defensa del Paciente, como un instrumento jurídico que defienda y concilie sobre todo al paciente inconforme, para mantener las buenas relaciones públicas entre las partes.

También se hace necesario la creación de la carrera de Licenciatura en Relaciones Públicas en la U.N.A.M.

Los futuros abogados deben cursar la materia de Relaciones Públicas, así adquirirán la habilidad para relacionarse socialmente y realizar investigaciones socio-jurídicas de los problemas del Estado en el cumplimiento eficaz de la función pública o en su caso dentro de la misma iniciativa privada.

BIBLIOGRAFIA

1. Asociación Americana de Hospitales. GUIA PARA LA ORGANIZACION DE UN DEPARTAMENTO DE REGISTROS HOSPITALARIOS. Estados Unidos de América, Traducción Oficina Sanitaria Panamericana (O.M.S.), 1962.
2. Baledón Gil Arturo. APUNTES DE MEDICINA LEGAL, México, U.N.A.M.
3. Bernays Edwar L. RELACIONES PUBLICAS, Buenos Aires, Editorial Troquel, 1996.
4. Burns Eveline M. SEGURIDAD SOCIAL Y ACCION PUBLICA, Escuela de Trabajo Social de Nueva York, Universidad de Columbia, México, D.F., Editorial Limusa - Willy, se tradujo al español por LAIME MARTINEZ BACA, 1975.
5. Bustamante Miguel. LA SALUD PUBLICA EN MEXICO, México, S.S.A. 1982.
6. Briceño Ruiz Alberto. DERECHO MEXICANO DE LOS SEGUROS SOCIALES, México, Editorial Harla, 1987.
7. Cano Valle Fernando. ACTUACION DEL MEDICO ANTE LA VIOLACION DE LOS DERECHOS HUMANOS, México, C.N.D.H. 1992.
8. Collado Ardón Rolando. MEDICOS Y ESTRUCTURA SOCIAL, México, U.N.A.M. - Fondo de Cultura Económica, 1976.
9. Cruz Biresant Wilewhaldo. EL PAPEL DE LA CNDH QUE CONCIERNE A LA RESPONSABILIDAD DEL MEDICO EN EL COLOQUIO: EL COLOQUIO SOBRE LA RESPONSABILIDAD DEL MEDICO Y DERECHOS HUMANOS, México, C.N.D.H., 1995.
10. DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACION. ESTATUTO ORGANICO DEL I.S.S.S.T.E., México, D.F., Departamento del Distrito Federal. 26 de Septiembre de 1994.
11. Fajardo Ortiz Guillermo. ATENCION MEDICA, Teoria y Práctica Administrativa. México, Edit. Prensa Médica Mexicana, 1989.
12. Fajardo Ortiz Guillermo. LAS RELACIONES PUBLICAS EN LOS SERVICIOS MEDICOS, México, Editorial Limusa, 1976.
13. Gabino Fraga. DERECHO ADMINISTRATIVO, México, Editorial Porrúa, S.A. 1987

14. Galindo Garfias Ignacio. RESPONSABILIDAD PROFESIONAL, en: El Coloquio sobre la responsabilidad profesional del médico y Derechos Humanos, México, C.N.D.H., 1995.
15. García Valencia Antonio. RELACIONES PUBLICAS Y REFORMA DE LA ADMINISTRACION, México, Edit. Porrúa, S.A., 1961.
16. Garrido Fallo Fernando. TRATADO DE DERECHO ADMINISTRATIVO, Volumen I, Madrid, Instituto de Estudios Políticos, 1976.
17. González de Alameda. MANUAL DE INTRODUCCION A LAS RELACIONES PUBLICAS, México, Editorial Minerva Books, LTD 1973.
18. González Díaz Lombardo Francisco. ETICA SOCIAL México, Edit. Porrúa.. 1968.
19. Chruden Hebert y W. Shrman Arthur ADMINISTRACION DE PERSONAL, México, Editorial Continental. 1980.
20. J. Robinson Edward. BIBLIOTECA DE RELACIONES PUBLICAS, VOL. I., México, Compañía Editorial Continental. 1986.
21. J. Ruzzo Mario. SOCIOLOGIA Y SERVICIO SOCIAL, Argentina, Editorial Humanitas. 1966.
22. Klein Josephine. ESTUDIOS DE LOS GRUPOS, México, Editorial Fondo de Cultura Económica. 1985.
23. Lares Teodosio, LECCIONES DE DERECHO ADMINISTRATIVO. México. U.N.A.M. 1978.
24. Lifshitz Alberto y Trujillo David. LOS DERECHOS HUMANOS DEL PACIENTE HOSPITALIZADO, México, Comisión Nacional de Derechos Humanos. 1992.
25. Lino Rodríguez Arias Bustamante. ABOGACIA Y DERECHO. España, Editorial Reus. 1986.
26. Martínez Murillo Salvador. MEDICINA LEGAL. México, Editorial Francisco Méndez Oteo. 1983.
27. Navarro Murillo Pascual. HOSPITALES, NORMAS Y PROCEDIMIENTOS, México, Editorial Trillas. 1995.

28. Nisbet Roberta. INTRODUCCION A LA SOCIOLOGIA, España, Editorial Vicens-Vives. 1977.
29. Olivera Figueroa Rafael. JORNADA DE ERRORES MEDICOS, México, Editorial Diana. 1989.
30. Olivera Toro Jorge. MANUAL DE DERECHO ADMINISTRATIVO. México, Editorial Porrúa, S.A. 1976.
31. Raymnon Simon. TEORIA Y PRACTICA DE LAS RELACIONES PUBLICAS, México (SPI).
32. Ríos Szalay Jorge. RELACIONES PUBLICAS. México, Editorial Trillas. 1992.
33. Secretaría de Contraloría General de la Federación. Subsecretaría "A". GUIA PARA LA APLICACION DEL SISTEMA DE RESPONSABILIDAD EN EL SERVICIO MEDICO DEL I.S.S.S.T.E.. México 1985.
34. Tena Castellanos Fernando. LINEAMIENTOS ELEMENTALES DEL DERECHO PENAL, México, Editorial Porrúa. 1977.
35. Villoro Turanzo. INTRODUCCION AL ESTUDIO DEL DERECHO. México, Editorial Porrúa, S.A. 1974.
36. Werner Wolff. INTRODUCCION A LA PSICOLOGIA. México, Editorial Fondo de Cultura Económica. 1964.