

---

Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud  
Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud

## Reunión Regional de Planeación de Infraestructura

### Modelos de Unidades de Salud

---

## Definición:

Proyectos de unidades médicas que incorporan espacios dignos, enfocados al paciente y su familia; con tecnología de vanguardia con base en una nueva arquitectura flexible y contemporánea.

## Objetivo de los Modelos

Servir como guía a las áreas de planeación e infraestructura de los Servicios de Salud Estatales, así como a los prestadores de servicios interesados en proyectos para la planeación y su desarrollo.

### Guía para planeación

- Ubicación
- Dimensionamiento
- Servicios a otorgar (programa médico)
- Costos estimados

### Guía para desarrollar el proyecto ejecutivo

- Programa médico-arquitectónico
- Prototipo de espacios
- Listado de equipo

### Características:

- Flexible
- Escalable (de acuerdo a lineamientos)

### Estándares:

- Imagen
- Seguridad
- Espacio
- Función
- Normatividad
- Operación
- Calidad

# Modelos de Recursos

Identificación  
de Proyecto  
Hospitalario

Oferta de Servicios de  
Salud (existentes)



Demanda de servicios de  
salud (solicitados)



¿Qué tipo  
de unidad  
médica se  
requiere?



Modelos de  
Unidades Médicas

Flexibles

Escalables

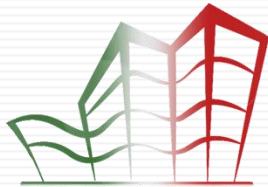
Guías

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



DGPLADES



DNM

Dirección de Nuevos Modelos

**Modelos existentes**

## Modelos existentes

- Casa de Salud
- Unidades Médicas Móviles
- Centros de Salud
- CESSA
- Estancia Residencial
- Hospital de la Comunidad
- Hospital 30, 60, 90, 120 y 180 camas
- Parto tradicional
- Espacios interculturales

### UNEME's

- Oncología
- Hemodiálisis
- Cirugía Ambulatoria
- DEDICAM
- CAPA
- CAPASITS
- EC (Enfermedades Crónicas)
- CISAME

- Banco de leche Humana
- Clínica de Heridas
- Villas de Transición Hospitalaria

# Modelos existentes

## Casa de Salud

**Capacidad de atención:** 500 a 2500 habitantes

**Recurso humano:** 1 promotor

## CESSA

**Servicios:** Adicionalmente a los servicios de consulta externa del centro de salud, se brindan servicios de especialidades que demanda la población como: estomatología, psicología, salud mental, atención obstétrica y nutrición.

**Capacidad de atención:** 20,000 a 30,000 habitantes contando entre 6 y 12 consultorios.

## Centro de Salud

**Servicios:** Atención clínica básica y servicios básicos de salud a la comunidad: promoción de la salud, saneamiento ambiental, detección y control de riesgos, diagnóstico temprano de enfermedades.

**Capacidad de atención:** Atiende localidades de entre 500 a 6,000 familias.

1 a 12 núcleos básicos.

### Recurso humano:

1 núcleo – Un médico, 2 enfermeras

2 núcleos – 2 médicos, 2 enfermeras + 2 enfermeras

3 núcleos – 3 médicos, 3 enfermeras, cirujano dentista

4 núcleos - \*\*Auxiliar administrativo, auxiliar de intendencia, enfermera para CEYE, vacunación y curaciones, enfermera

5 núcleos - \*\* Técnico en estadística en salud

6 núcleos – \*\* Director, administrador, auxiliar almacén y farmacia, taquimecanógrafas, chofer, técnico laboratorista, trabajadora social.

7 núcleos - \*\*Técnico radiólogo

8 núcleos –

9 núcleos

10 núcleos- \*\*Médico epidemiólogo

\*\* Se agrega a la plantilla

## Modelos existentes

### Unidades Médicas Móviles

**T0.**-Proveen Medicamentos e insumos  
/ Médico Enfermera y Promotor

**T1.**-Atención Primaria  
/ Médico Enfermera y Promotor

**T2.**-Consultorio de Medicina General  
/ Médico , Odontólogo, Enfermera y Promotor

**T3.**-Unidad Tipo 2 más telemedicina  
/ Médico , Odontólogo, Enfermera y Promotor

### Hospital de la Comunidad

**Servicios:** Especialidades básicas a la red de servicios de salud.

**Capacidad de atención:** 12 y 18 camas

**Recurso humano:** El referente a considerar en cuanto al tipo de personal que se requiere será el Hospital General de 30 camas.

### Hospital General

**Servicios:** Diagnóstico y tratamiento especialidades básicas.

**Capacidad de atención:** 30, 60, 90, 120 y 180 camas, de acuerdo con la población de su área de influencia (desde 50,000 hasta 200,000 usuarios de la red).

**Recurso humano:**

30 camas- 132 trabajadores  
60 camas - 266 trabajadores  
90 camas- 487 trabajadores  
120 camas- 601 trabajadores  
180 camas- 785 trabajadores



## Modelos existentes

### UNEME DEDICAM

**Servicios:** Detección y diagnóstico de cáncer de mama.

**Recurso humano:** 3 enfermeras, 4 médicos, 3 técnicos, 2 asistentes, 1 físico matemático, 1 psicólogo, 1 apoyo, 17 servicio administrativo/ médico administrativo.

### UNEME EC

**Servicios:** Diagnóstico y tratamiento hipertensión, riesgo cardiovascular, diabetes mellitus, sobrepeso

**Recurso humano:** 3 enfermeras, 4 médicos, 2 médicos, 3 nutriólogos, 2 psicólogos  
14 servicio administrativo/ médico administrativo

### UNEME CAPA

**Servicios:** Intervención contra las adicciones (alcohol, tabaco y otras drogas) que contemple la prevención del consumo, promoción y tratamiento.

**Recurso humano:** 4 psicólogos, 3 trabajadores sociales 9 servicio administrativo

### UNEME CAPASITS

**Servicios:** Promoción y prevención del VIH/SIDA e infecciones de transmisión sexual. Referencia y contra referencia .

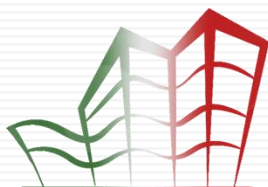
**Recurso humano:** 2 médicos, 2 psicólogos, 2 enfermeras, 1 técnico 18 servicio administrativo/ médico administrativo, 2 trabajo social

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



DGPLADES

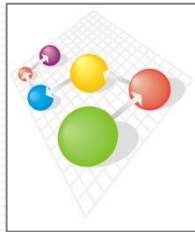


DNM

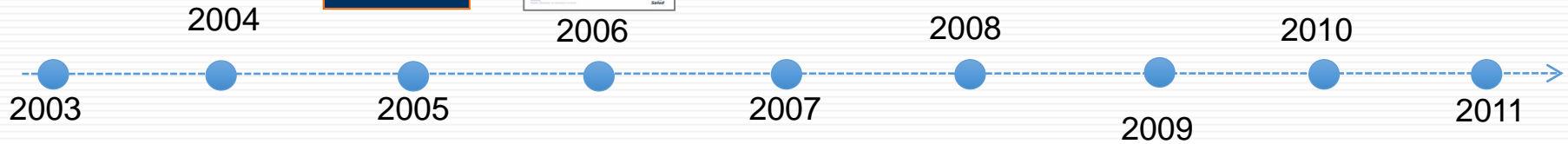
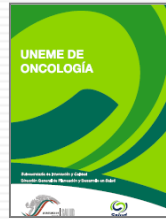
Dirección de Nuevos Modelos

**Evolución**

# Evolución



Bajo los objetivos del PMI



2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Conformación del proyecto								
Conceptualización		<b>Primeras cédulas:</b> Oncología, Diagnóstico, Hemodiálisis, Cirugía	<b>Publicación de:</b> Modelos de Unidades Médicas y Planeación de Unidades Médicas con elementos de Arquitectura, Indicadores, Programas Médicos, Estimación de costos.		<b>Prototipos de:</b> Espacios interculturales, emisión de Manual de Espacios de Medicina Tradicional.		<b>Publicación del libro:</b> Modelos de Recursos para la Planeación de Unidades Médicas de la Secretaría de Salud: Integración de prototipos de infraestructura, costos, equipamiento y recursos humanos.	
Definición de actores		Edición de la Planoteca de Espacios para la Salud	Guía de Selección de Terrenos					

# Evolución

## Conformación de los proyectos de UNEME's :

EC  
CAPASITS  
CAPA  
DEDICAM

2013

## Impresión de libros UNEME's :

- EC
- CAPASITS
- CAPA
- DEDICAM
  
- Cátalogo de Ecotecnias

## En proceso:

### UNIDADES MÉDICAS

- Unidad de Parto Tradicional
- UNEME Geriatría
- Villas de transición Hospitalaria

2012

2014



## Difusión

UNEME's

Cátalogo de Ecotecnias



## En proceso:

### LINEAMIENTOS DE ESPACIOS ARQUITECTÓNICOS

- Clínica de Catéter
- Banco de Leche

# Evolución

## Conclusión UNEME's :

- Unidad de Parto Humanizado
- UNEME Geriatría

## Generación:

- Estudio de áreas
- Diagramas de Inter-Relación
- Indicadores basados en experiencias
- Reuniones de cambio climático
- Reunión Nacional de Planeación

## Asesorías a entidades federativas:

Revisión de Acuerdo a la Normativa Vigente  
Revisión de Funcionalidad

Clínica de Heridas

## Conclusión:

- Banco de Leche
- Villas de transición hospitalaria

## Revisión y actualización:

- Actualización de Programas Médicos Arquitectónico (Caracterización de la Infraestructura de la Secretaria de Salud) en conjunto con la Dirección de Plan Maestro Sectorial

## Asesorías para el tramite de CDN:

Análisis de Espacios Arquitectónicos  
Revisión de los PMA  
Comparativa con los Modelos Existentes.

2018

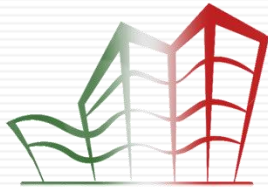


SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



DGPLADES



DNM

Dirección de Nuevos Modelos

## Generación de modelos

## UNEME Geriatría

Envejecimiento de la población crea la necesidad de contar con un nuevo modelo de atención a las personas adultas mayores



**Integración de modelo en la persona y no en la enfermedad**

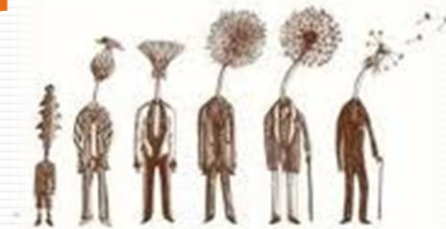
Atención profesional  
Administración de recursos  
Centrada en el paciente



**Atención Gerontológica**



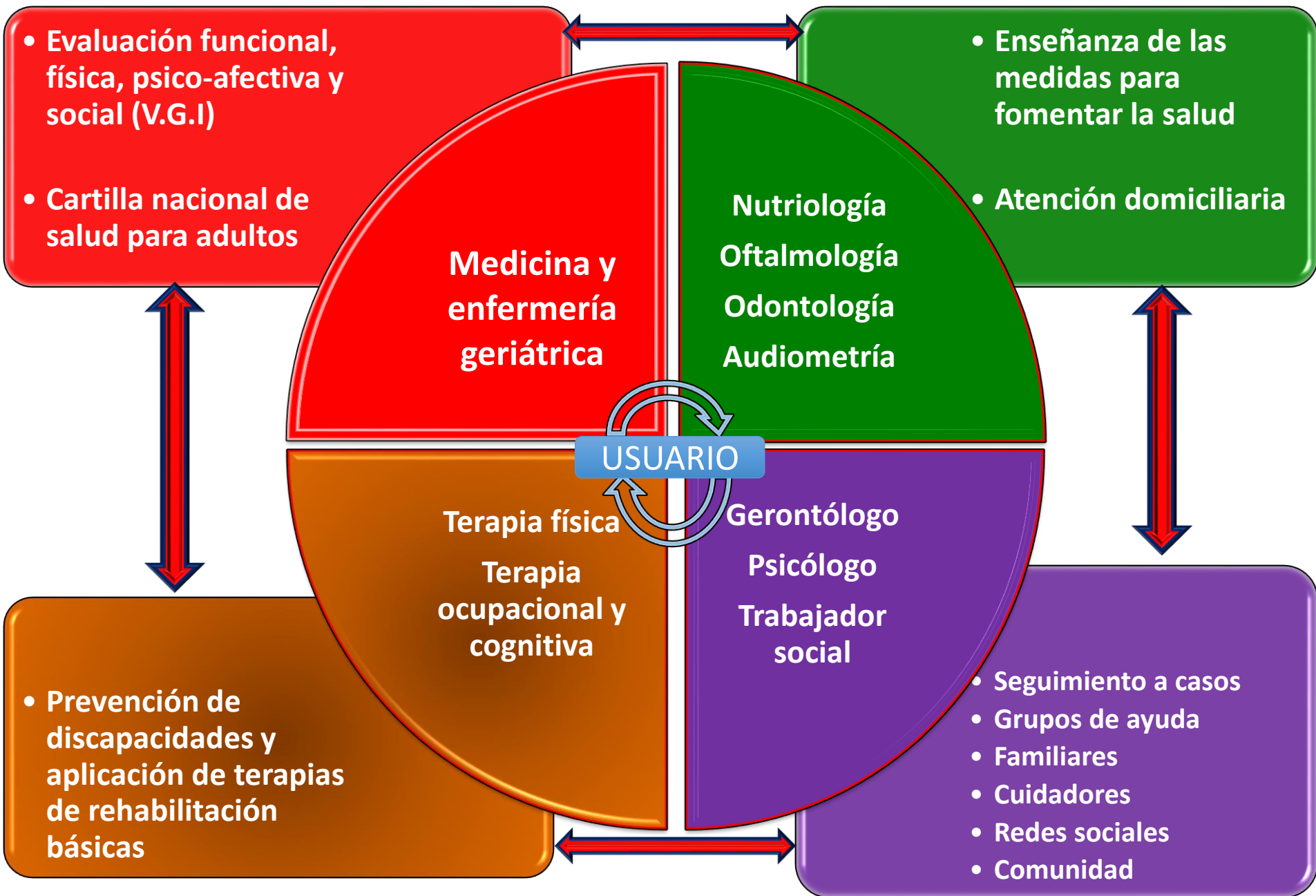
**Atención Geriátrica**

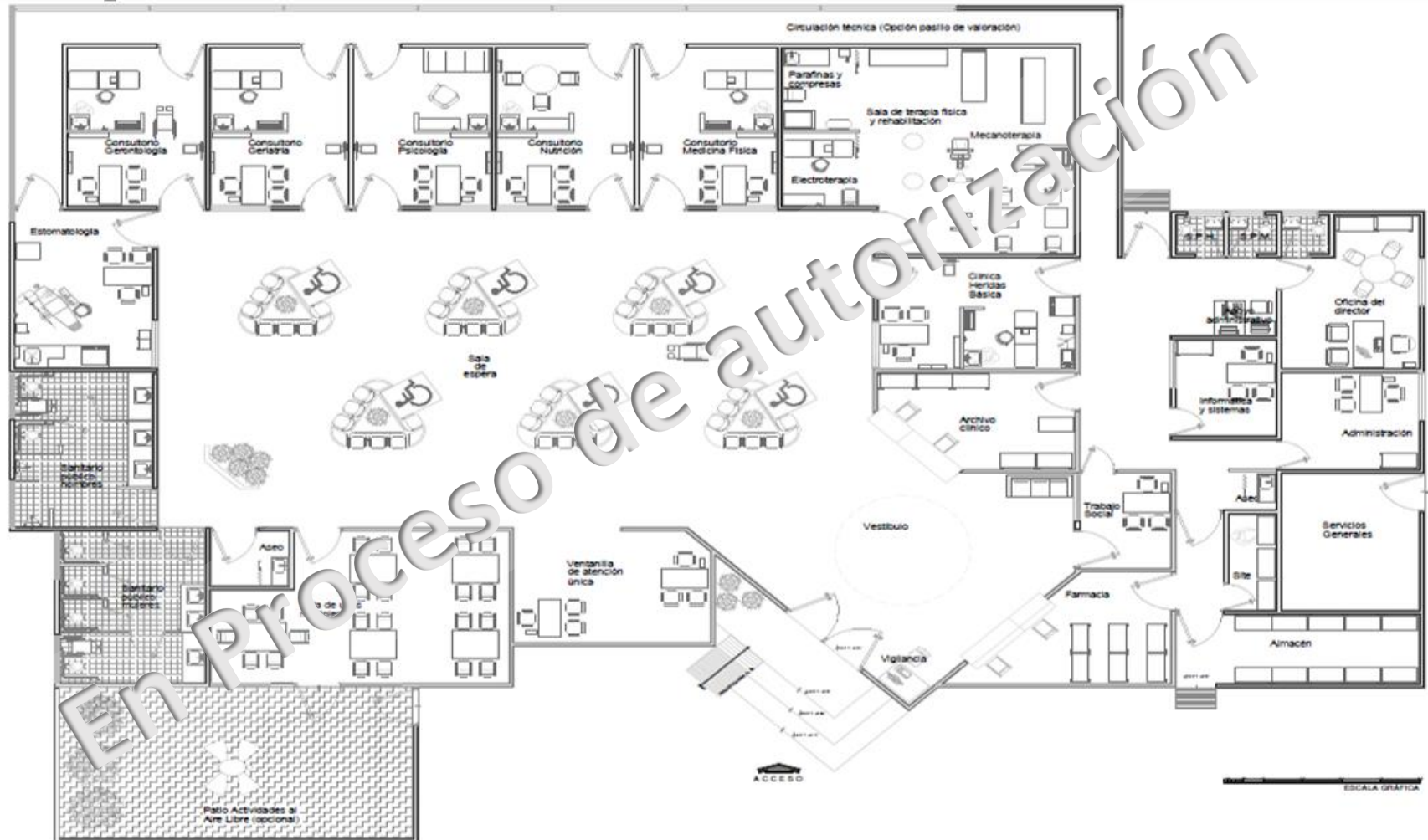


**Modelo de atención integral**



# Unidad de Enlace para Adultos Mayores (UNE-AM)





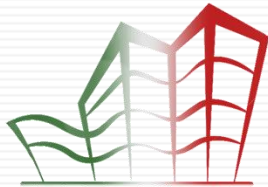
UNEME DE GERIATRÍA

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



DGPLADES



DNM

Dirección de Nuevos Modelos

## Utilidad de los modelos

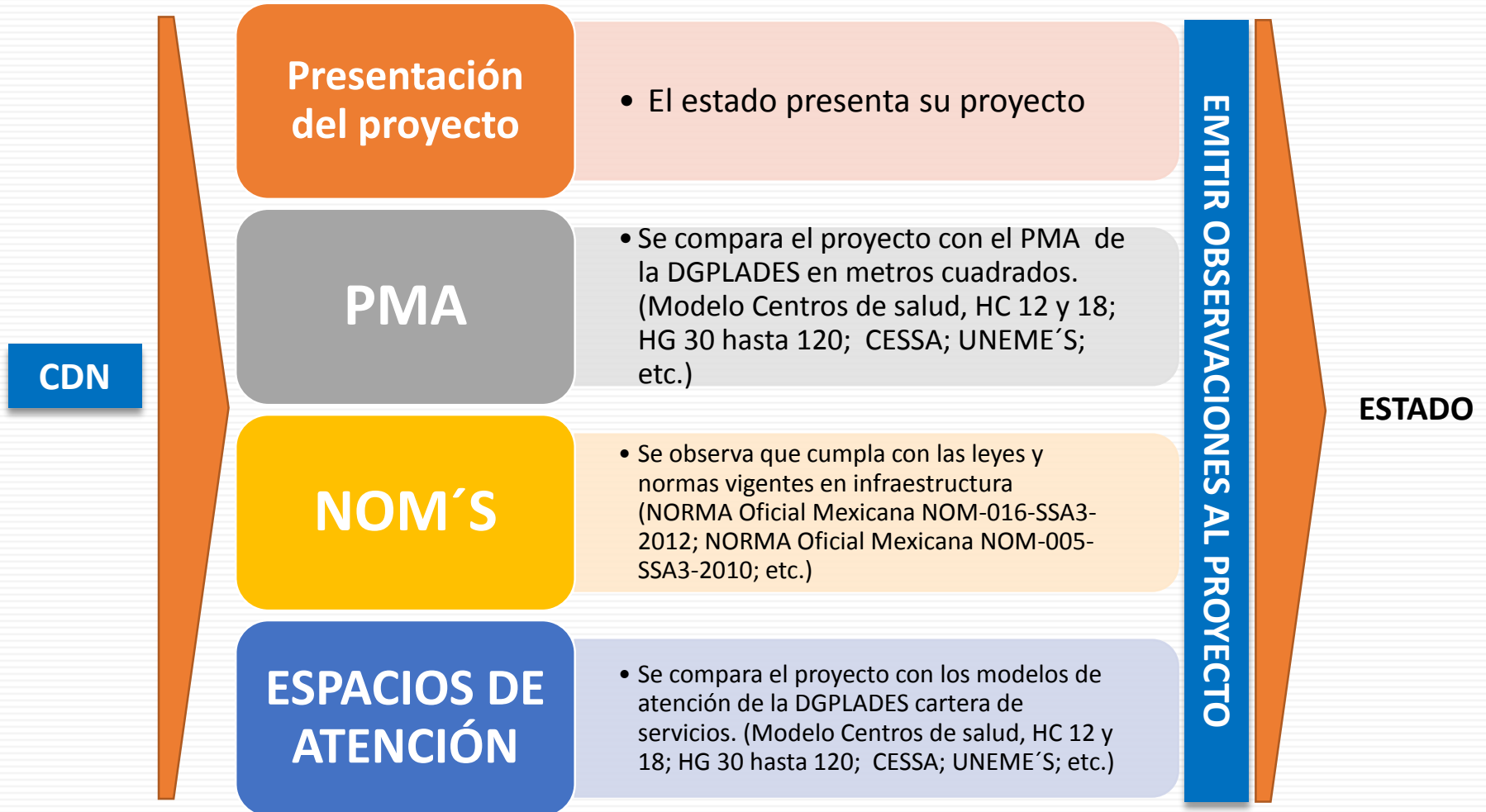
## Revisión de proyectos:

### **OBJETIVO:**

Coadyuvar con las entidades federativas a la planeación de infraestructura, equipamiento y recursos humanos en los proyectos que el estados presente para comentarios.



## Revisión de proyectos:

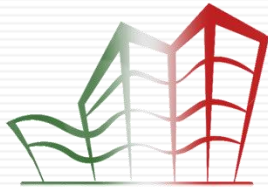


SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



DGPLADES



DNM

Dirección de Nuevos Modelos

**Problemática detectada**

## Problemática:

- Desarticulación en las etapas de planeación, inversión y ejecución de la infraestructura en salud.
- Algunas veces no se respetan los parámetros autorizados para el proyecto (Proyecto ejecutivo, Costos, Ubicación y características del terreno, capacidad instalada, cartera de servicios, tiempos de ejecución).
- Falta de control y seguimiento físico y financiero de las obras.
- La prioridad de la población no es siempre la misma de la de los tomadores de decisión. (decisiones políticas)
- Negociaciones Directivas en los Estados

## **Problemática (elementos técnicos):**

- Algunas solicitudes del CDN obedecen a intereses políticos y no a los de la población.
- Se comienzan proyectos sin consultar a la Secretaria de Salud Federal.
- No se trabaja en conjunto entre las Secretarías de Salud Estatales y Obras Públicas del Estado en la definición del proyecto ejecutivo.
- Realización del proyecto ejecutivo sin apearse al anteproyecto presentado para el trámite de CDN y el CDF.
- Los terrenos disponibles para los proyectos muchas veces no son los adecuados.



## Consecuencias negativas:

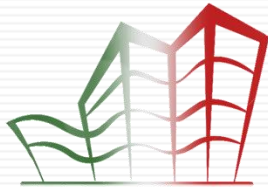
- Acciones de infraestructura inconclusas
- Uso inadecuado de recursos en la implementación de acciones de infraestructura
- Carencia de mecanismos de seguimiento y control al interior de los procesos estatales de ejecución de obras
- Falta de alineación a lo establecido en el PROSESA en materia de acceso a servicios de salud

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



DGPLADES



DNM

Dirección de Nuevos Modelos

**Recomendaciones**

## Alternativas de solución:

- Estructurar el proyecto ejecutivo entre Obras Públicas Estatales y la Secretaría de Salud Estatal.
  - ✓ Revisar la concordancia entre el PMA y el proyecto.
  - ✓ Ajustar a las superficies autorizadas en el CDN.
  - ✓ Correspondencia del proyecto con la cartera de servicios.
- Comenzar la obra hasta contar con el proyecto ejecutivo.
  - ✓ Considerar el costo de las obras inducidas resultado de la selección del terreno.
  - ✓ Tener el estudio de mecánica de suelos.
  - ✓ Contar con todos los servicios básicos. (agua, luz y drenaje)
  - ✓ Asegurar la tenencia del terreno. (evitar aceptar donaciones que causen problemas para la construcción)
  - ✓ Los puntos anteriores corresponden al Certificado de Factibilidad.

## **Alternativas de solución:**

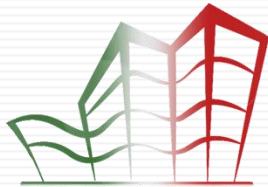
- Licitar la obra con el proyecto ejecutivo autorizado por la Secretaría de Salud Estatal (SSE) para evitar cambios que repercuten en el costo.
- La SSE deberá supervisar los avances de obra. (como cliente tiene derecho a conocer los avances del proyecto, la ley de obras públicas obliga al constructor a contratar una supervisión que genere reportes mensuales)
- La supervisión deberá dejar evidencia de su trabajo en las bitácoras de obra, en caso de haber cambios en el proyecto, aquí es donde se identifica el motivo. (afecta los costos)

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



DGPLADES



DNM

Dirección de Nuevos Modelos

**Conclusiones**

## Conclusiones:

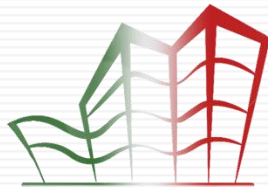
- El marco normativo vigente presenta “huecos” que dan como resultado la mala ejecución de los proyectos.
- Existen responsabilidades claras para los SSE y para la SS Federal.
- La mejor articulación de procesos y actores durante todo el ciclo de vida de un proyecto de infraestructura beneficiará su desarrollo y conclusión.
- El posicionamiento del Plan Maestro de Infraestructura como instrumento rector en la materia, ayuda a el establecimiento de criterios de autorización, seguimiento y evaluación de los proyectos de infraestructura en Salud.
- Alinear los esfuerzos de Entidades y Federación hacia el uso racional de los recursos.

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



DGPLADES



DNM

Dirección de Nuevos Modelos

**Gracias**

**Mtro. Luis Martínez Liévano**  
**Director de Nuevos Modelos**  
**[luis.martinez@salud.gob.mx](mailto:luis.martinez@salud.gob.mx)**