

**UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA**  
CENTRO UNIVERSITARIO DE LOS ALTOS  
DIVISIÓN DE ESTUDIOS EN FORMACIONES SOCIALES

**Licenciatura:**  
**MÉDICO CIRUJANO Y PARTERO**



UNIDAD DE APRENDIZAJE POR OBJETIVOS

**ECONOMÍA EN SALUD**



Firma manuscrita de Bernardo Alatorre Muñoz.

**Mtro. Bernardo Alatorre Muñoz**  
Presidente de la Academia de Especialidades en  
Economía y Negocios

Firma manuscrita de Rogelio Martínez Cardenas.

**Dr. Rogelio Martínez Cardenas**  
Jefe del Departamento de Estudios  
Organizacionales



UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA  
CENTRO UNIVERSITARIO DE LOS ALTOS

UNIDAD DE APRENDIZAJE POR COMPETENCIAS

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE**

Área de formación: Especializante selectiva. Orientación Salud Comunitaria.

**1.1 DEPARTAMENTO:**

Estudios Organizacionales

**1.2 ACADEMIA:**

Especialidades en Economía y Negocios

**1.3 NOMBRE DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE:**

Economía en Salud

Clave de la materia	Horas de teoría	Horas de práctica	Total de horas	Valor de créditos
CS127	25	55	80	7

Tipo de curso:		Nivel en que se ubica		Prerrequisitos
C= curso	<input type="checkbox"/>	Técnico	<input type="checkbox"/>	SP131 Salud Pública I
CL= clínica	<input type="checkbox"/>	Técnico superior	<input type="checkbox"/>	
N= práctica	<input type="checkbox"/>	Licenciatura	<input checked="" type="checkbox"/>	
T= taller	<input type="checkbox"/>	Especialidad	<input type="checkbox"/>	
CT= curso-taller	<input checked="" type="checkbox"/>	Maestría	<input type="checkbox"/>	
		Doctorado	<input type="checkbox"/>	

**1.4 ELABORADO POR:**

Mtro. Alfonso Solís Ballesteros, actualizado por el Mtro. Víctor Campos Reyes

**1.5 FECHA DE ELABORACIÓN:**

Febrero de 2009.  
Revisión, actualización y aval de la academia: Junio de 2012.

**2. UNIDAD DE COMPETENCIA**

Describa en el cuadro siguiente la unidad de competencia propuesta para esta unidad de aprendizaje. Indique el *qué, para qué, por qué y cómo*.

Unidad de competencia
<p>Identificar los elementos del fenómeno salud–enfermedad, y evaluar las acciones del sistema de salud en los múltiples procedimientos que involucran costos y efectividad de los servicios de atención a la salud, donde se interrelacionan médicos, pacientes y pagadores.</p> <p>Participar en la elaboración de un diagnóstico situacional, determinando costos directos e indirectos, así como la satisfacción del usuario en unidades de primer contacto y hospitales.</p>

### 3. ATRIBUTOS O SABERES

Especifique los saberes que integran la unidad de competencia propuesta en el punto anterior

Saberes	Contenidos
<i>Teóricos</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Conceptos económicos básicos.</li><li>▪ Economía en salud.</li><li>▪ Principios de evaluación económica en salud.</li><li>▪ Evaluación económica en salud.<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Tipos de costos.</li><li>▪ Análisis de costo beneficio</li><li>▪ Análisis de costo-efectividad.</li><li>▪ Análisis de costo-utilidad.</li><li>▪ Minimización de costos.</li></ul></li><li>▪ Diagrama de Pareto.</li><li>▪ Árboles para la toma de decisiones en salud.</li><li>▪ Saberes adquiridos en las unidades de aprendizaje de Metodología de la Investigación, Epidemiología y Biomatemáticas.</li></ul>
<i>Técnicos</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Elaborar un diagnóstico situacional de una comunidad.</li><li>▪ Priorizar la problemática identificada en el diagnóstico situacional.</li><li>▪ Elementos para la elaboración de proyectos de intervención.</li><li>▪ Bases para la instrumentación de los programas y proyectos de intervención en salud institucionales.</li><li>▪ Bases para implementar programas y proyectos de salud institucionales.</li><li>▪ Elementos para evaluar los programas y proyectos de salud institucionales.</li></ul>
<i>Metodológicos</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Elaborar un diagnóstico de situacional de una comunidad.</li><li>▪ Priorizar la problemática identificada en el Dx. Situacional.</li><li>▪ Redactar un diagnóstico situacional de una comunidad.</li></ul>
<i>Formativos</i>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Adquirir el <u>compromiso</u> de <u>satisfacer</u> las necesidades de salud de los pacientes individual y colectivamente con <u>calidad</u> y <u>calidez</u>.</li><li>▪ Compromiso: actitud, autocrítica y autoaprendizaje.</li><li>▪ Satisfacer: saber convivir y relaciones sociales.</li><li>▪ Calidad: valores, ética y humanismo.</li><li>▪ Calidez: actitud y valores.</li></ul>

#### 4. CONTENIDO TEORICO PRACTICO

Contenido teórico-práctico			
Unidad competencia:	Saberes		
	Formativos	Teóricos	Prácticos
El fenómeno de salud enfermedad y su relación con los sistemas de salud.	Adquirir el <u>compromiso de satisfacer</u> las necesidades de salud de los pacientes individual y colectivamente con <u>calidad y calidez</u> .  Asegurar el compromiso de una actitud crítica, así como del autoaprendizaje acerca de los sistemas de salud.	Economía en salud.  Evaluación económica en salud.  Principios de evaluación económica en salud.  El negocio de la salud.	Elaborar un diagnóstico de situacional de una comunidad.  Priorizar la problemática identificada en el diagnóstico situacional.
<b>Temas</b>		<b>Subtemas</b>	
1. Aspectos generales de Economía. 2. Economía en salud. 3. Relaciones entre la economía y la salud. 4. Principios de evaluación económica en salud. 5. Evaluación económica en salud.		Conceptos básicos de economía. Aspectos de economía de la salud. Análisis del mercado en servicios de salud. El negocio de la salud. Modelos de producción de salud.	
Unidades: genéricas y particulares	Saberes		
	Formativos	Teóricos	Prácticos
Elaborar un diagnóstico situacional en una comunidad.	Observar los factores condicionantes del proceso salud enfermedad y las acciones para su intervención.	Incorporar saberes adquiridos en las unidades de aprendizaje de Metodología de la Investigación, Epidemiología y Biomatemáticas.	Aplicarlos en un proyecto de intervención en los modelos de atención a la salud.
<b>Temas</b>		<b>Subtemas</b>	
6. Métodos de estudio de costos de servicios de salud.		Análisis económico al sector salud. Análisis de costo y análisis de costo–efectividad. Análisis de costo–utilidad. El diagrama de Pareto. Financiamiento del sector salud.	
7. Gestión para la elaboración del diagnóstico.		Comunicación. Factores que dificultan la comunicación. Normas a cumplir.	
8. Técnicas básicas de diagnóstico situacional de una comunidad.		Generalidades. Otras técnicas.	

## 5. TAREAS O ACCIONES

Tareas o acciones
<p><b>Elaboración de un diagnóstico situacional en salud.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identificar el área de influencia.</li> <li>▪ Identificar estructura de niveles de atención.</li> <li>▪ Obtener información directa e indirecta, procesarla, analizarla y emitir conclusiones.</li> <li>▪ Medir la eficiencia y analizar la productividad de los recursos para la salud.</li> <li>▪ Elaborar un estudio de tipo observacional y descriptivo, transversal que maneja tres niveles de variables.</li> <li>▪ Evaluación económica en la práctica: medida y valoración de costos y beneficios de un programa de salud.</li> <li>▪ Realizar un el análisis de costo-beneficio, análisis de costo-utilidad, análisis de costo-efectividad de un programa de salud.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participación en aula y presentación de productos resultado de las lecturas e investigación.</li> <li>▪ Asistencia a las áreas clínicas de formación para obtener información:</li> </ul>

## 6. EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO

Evidencias de desempeño	Criterios de desempeño profesional	Campo de aplicación
Diagnóstico de situacional de una comunidad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Para los trabajos escritos: entrega a tiempo.</li> <li>▪ Presentación</li> <li>▪ Cumplir con todos los puntos solicitados.</li> <li>▪ Cumplir con los criterios establecidos.</li> <li>▪ Presentación ante el grupo: ajuste al tiempo asignado, congruencia, uso de materiales de apoyo, elocuencia y capacidad de trabajo en equipo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Comunidad.</li> <li>- Unidades de primer nivel de atención.</li> </ul>
Investigación de casos.		Aula del Centro Universitario de Los Altos.

## 7. CALIFICACIÓN

Unidad de competencia		
Diagnóstico situacional de una comunidad <sup>1</sup>	30%	50%
Participación en la presentación del diagnóstico situacional <sup>2</sup>	20%	
Actividades de las unidades didácticas (mapas mentales, investigación documental, reporte de lecturas)	20%	50%
Evaluación escrita acumulativa	20%	
Actitudes y valores <sup>3</sup>	10%	
<b>Total</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

<sup>1</sup> Evaluación de los criterios que debe contener el diagnóstico situacional (se otorgan 2 puntos por Sí, 1 punto por No está claro, 0 por No, máximo 40 puntos):

Criterio	Sí	No está claro	No
<b>Diseño del estudio</b>			
1. Se plantea la pregunta que se pretende contestar con el estudio			
2. Se justifica la importancia económica de la pregunta objeto de estudio			
3. Se justifican las razones para haber elegido las opciones (programas o intervenciones) de referencia			
4. Se describen claramente las opciones que se comparan			
5. Se indica la forma de evaluación utilizada			
<b>Recopilación de datos</b>			
6. Se indican las fuentes utilizadas para estimar la efectividad			
7. Se proporcionan detalles de los métodos para obtener las estimaciones de efectividad (si la evaluación se basa en múltiples estudios de efectividad)			
8. Se indica(n) claramente la(s) medida(s) primaria(s) de resultado para la evaluación económica			
9. Se indican los métodos utilizados para valorar los estados de salud y otros beneficios			
10. Se proporcionan detalles de los sujetos de los que se obtuvieron las valoraciones			
11. Las cantidades de recursos y sus costes unitarios se presentan de forma separada			
12. Se describen los métodos para estimar las cantidades de recursos y sus costes unitarios			
13. Se indica la unidad monetaria y datos de precios			
14. Se proporcionan detalles de los modelos eventualmente utilizados			
15. Se proporciona una justificación de los modelos utilizados y de los parámetros clave en que se basan			
<b>Análisis e interpretación de resultados</b>			
16. Se indica el horizonte temporal para los beneficios y los costes			
17. Se comparan las opciones relevantes			
18. Los principales resultados se presentan tanto de forma agregada como desagregada			
19. Se responde a la pregunta del estudio			
20. Las conclusiones se derivan de los datos presentados y van acompañadas de las matizaciones apropiadas			

**<sup>2</sup> Criterios para la presentación del diagnóstico situacional (se otorga el puntaje señalado, máximo 40 puntos)**

Elementos	Excelente 5	Muy bien 4	Bien 3	Suficiente 2	No suficiente 1
<b>1. Presentación personal</b>	Siempre tienen buena postura y se proyectan seguros de sí mismos y visten adecuadamente.	Casi siempre tienen buena postura y se proyectan seguros de sí mismos y visten adecuadamente.	Algunas veces tienen buena postura y se proyectan seguros de sí mismos y visten adecuadamente.	Algunas veces tienen buena postura y se proyectan seguros de sí mismos y no visten adecuadamente.	Tienen mala postura y no visten adecuadamente.
<b>2. Uso de lenguaje adecuado</b>	Hablan clara y distintivamente todo el tiempo.	Hablan clara y distintivamente casi todo el tiempo.	Algunas veces hablan con tono de voz baja.	Pocas veces no se les entiende o no se escucha lo que hablan.	A menudo hablan entre dientes o no se les puede entender.
<b>3. Contacto visual</b>	Siempre establecen contacto visual en el aula durante la presentación.	Casi siempre establecen contacto visual en el aula durante la presentación.	Algunas veces establecen contacto visual en el aula durante la presentación.	Pocas veces establecen contacto visual en el aula durante la presentación.	No miran a las personas durante la presentación.
<b>4. Organización y secuencia de la información</b>	Se presenta la información de manera lógica, organizada e interesante que la audiencia puede seguir.	Se presenta la información de manera lógica y organizada que la audiencia puede seguir.	Se presenta la información de manera organizada.	Se presenta la información con alguna información poco organizada.	Se presenta poca o nula organización de la información.
<b>5. Calidad de la información</b>	La información está claramente relacionada con el tema principal y proporciona varias ideas secundarias. Mencionan las fuentes y hacen citas directas.	La información da respuesta a las preguntas principales y proporciona 1 o 2 ideas secundarias. Mencionan las fuentes, no hacen citas directas.	La información da respuesta a las preguntas principales, pero no dan detalles. No mencionan todas las fuentes.	La información da respuesta a algunas preguntas principales, pero no dan detalles. No mencionan todas las fuentes.	La información tiene poco o nada que ver con las preguntas planteadas. No mencionan las fuentes.
<b>6. Dominio de la información del diagnóstico.</b>	Demuestran un conocimiento completo del diagnóstico.	Demuestran un buen conocimiento del diagnóstico.	Demuestran un buen conocimiento de partes del diagnóstico.	Demuestran un suficiente conocimiento de partes del diagnóstico.	No parecen tener conocimiento del diagnóstico.
<b>7. Uso de material de apoyo</b>	Incluyen elementos visuales, los cuales son relevantes al tema, tienen tamaño adecuado, son de buena calidad y aumentan el interés de los oyentes.	Incluyen elementos visuales, los cuales son relevantes al tema, tienen tamaño adecuado, no son de buena calidad.	Incluyen pocos elementos visuales, los cuales son relevantes al tema, tienen tamaño adecuado.	Incluyen pocos elementos visuales, los cuales son relevantes al tema, no tienen tamaño adecuado.	No incluyen elementos visuales.
<b>8. Límite de tiempo</b>	Utilizan el tiempo adecuadamente y logran discutir todos los aspectos de su trabajo adecuadamente.	Utilizan el tiempo adecuadamente pero al final tienen que cubrir unos tópicos con prisa.	Confrontan algunos problemas menores en el uso del tiempo (cubren la mitad o más de los tópicos con prisa, pero terminan en el tiempo asignado).	Confrontan problemas menores en el uso del tiempo (terminan muy pronto).	Confrontan algunos problemas mayores en el uso del tiempo (no logran terminar en el tiempo asignado).

**<sup>3</sup> Evaluación de actitud y valores (se otorgan 2 puntos por siempre, 1 punto por casi siempre y 0 por nunca máximo 10 puntos):**

Indicadores	Siempre	Casi siempre	Nunca
Respeto			
Puntualidad			
Disciplina			
Participación			
Interés			

## 21. ACREDITACIÓN

- Asistencias a la clase teórica y práctica: 80% para tener derecho al examen final.
- Presentación del 100% de las actividades adicionales (subproducto de las unidades).
- La calificación aprobatoria del curso es de 60 como mínimo.
- La calificación que obtuvo en la evaluación ordinaria tendrá un valor del 40% para la calificación obtenida en el examen extraordinario.
- La calificación obtenida en el examen extraordinario representará el 80% de la calificación total, que resultará al agregarle el 40% de lo obtenido en forma ordinaria.
- El examen extraordinario será teórico y práctico, con un valor del 80%

## 9.- BIBLIOGRAFÍA

### 9.1 BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

Barquin Calderón Manuel. Dirección de hospitales sistemas de atención médica. México: McGraw-Hill, 2003.

Gimeno Juan; Rubio Santiago y Tamayo Pedro. Economía de la salud: Fundamentos. Madrid: Díaz de Santos, 2006.

Gimeno Juan; Rubio Santiago y Tamayo Pedro. Economía de la salud: Instrumentos. Madrid: Díaz de Santos, 2006.

Juez Martel Pedro. Herramientas estadísticas para la investigación en medicina y economía de la salud. Madrid: Centro de estudios Ramón Areces, 2000

### 9.2 BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

Case, Karl E. Principios de microeconomía. México: Pearson Educación, 2008.

Fundación Mexicana para la Salud. Economía y salud: propuestas para el avance del sistema de salud en México. Informe final. México: FUNSALUD, 1997.

Krugman, Paul. Fundamentos de economía. Barcelona: Editorial Reverté, 2007.

Parkin, Michael. Microeconomía versión para América Latina. México: Pearson Educación, 2006.



## Anexos

### Misión de la carrera de Médico Cirujano y Partero

Formar Médicos profesionales de la salud con reconocimiento local regional y nacional, con un sólido compromiso social, ético y humanista, que les permita ejercer la profesión con calidad y honestidad respondiendo a las demandas de su comunidad.

Formar médicos en permanente actualización e investigación de los avances científicos y tecnológicos del saber medico en beneficio de la salud individual y colectiva que le permita una amplia satisfacción personal de su quehacer profesional.

### Objetivos

- Formar médicos con cultura general que domine los conocimientos básicos, clínicos y sociales que le permitan abordar y resolver las necesidades y problemas de la salud en general y particularmente de esta región.
- Formar médicos que realicen acciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación adecuada y oportuna en el individuo, la familia y la comunidad.
- Formar médicos humanistas comprometidos con su profesión la cual ejercerán con sentido ético, moral y coherente con los tiempos y espacios que le toquen vivir, con un respeto amplio sobre el medio ambiente.

### Perfil del egresado

- Será capaz de comprometerse con los principios filosóficos de la Universidad de Guadalajara.
- Aplicar sus conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas proporcionando atención en medicina general, de alta calidad, a través de la promoción de la salud, protección específica, acciones oportunas de diagnóstico, de tratamiento, limitación del daño y rehabilitación.
- Utilizar su juicio crítico para la atención o referencia de sus pacientes a otros niveles de atención o profesionales de la salud;
- Actuar respetando las normas éticas para darle un sentido humano a su práctica profesional, dentro de los patrones culturales y económicos de la comunidad donde otorgue sus servicios.
- Estar dispuesto a trabajar en equipo, con capacidad de liderazgo de acuerdo con el rol que le corresponda, participa con responsabilidad en la toma de decisiones y aplica su juicio crítico en los diferentes modelos de la práctica médica.
- Aplicar los avances científicos y tecnológicos incorporándolos a su práctica con sentido crítico, colocando los intereses de los pacientes por encima de cualquier otra consideración.
- Llevar a cabo la metodología con enfoque clínico epidemiológico en el ámbito de la investigación científica, buscando siempre nuevos conocimientos para el desarrollo profesional propio y de sus compañeros de profesión, así como de aquellos en proceso de formación, contribuyendo a la difusión y extensión de la cultura médica entre la población.

**Víctor Campos Reyes**  
Currículum descriptivo

**Datos generales**

Nombre: **Víctor Campos Reyes**  
Domicilio: **Mariano Azuela No. 666**  
Colonia: **Los Álamos**  
Municipio: **Tepatitlán de Morelos, Jalisco**  
Teléfono celular: **(33) 12124629**  
Correo electrónico: **vcamposr@cualtos.udg.mx**  
Lugar de Nacimiento: **Acayucan, Veracruz**  
Fecha de Nacimiento: **Octubre 28, 1975**

**Estudios**

- Posgrado: Maestría en Negocios y Estudios Económicos, Universidad de Guadalajara.
- Universidad: Contaduría Pública y Auditoría, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Preparatoria: Centro de Bachillerato Tecnológico y de Servicios No. 48, Acayucan, Veracruz.

**Experiencia laboral**

- Coordinador de la licenciatura en Contaduría Pública, Centro Universitario de Los Altos, Universidad de Guadalajara, junio de 2010 a la fecha.
- Departamento de Estudios Organizacionales, División de estudios en formaciones sociales, Centro Universitario de Los Altos, Universidad de Guadalajara, Profesor de Tiempo Completo de las materias de Matemáticas I, Finanzas II, Finanzas V, Administración contemporánea, filosofía y práctica, Análisis socioeconómico de México, y Habilidades directivas del calendario 2010A.
- Asistente de la Secretaría Académica, Centro Universitario de Ciencias Económico Administrativas, Universidad de Guadalajara, junio de 2008 a mayo de 2010.
- Unidad de Intercambio Académico, Centro Universitario de Ciencias Económico Administrativas, Universidad de Guadalajara, octubre de 2006 a abril de 2008.
- Centro de Estudios de Mercadotecnia y Opinión, Universidad de Guadalajara, Investigador de Estudios Políticos y Sociales, junio de 2004 a septiembre de 2006.
- Departamento de Métodos Cuantitativos, División de Economía y Sociedad, Universidad de Guadalajara, Profesor de Tiempo Completo de las materias de Estadística I y Estadística II, Investigación de Operaciones I de los Calendarios 2004A a 2010A.
- Departamento de Métodos Cuantitativos, División de Economía y Sociedad, Universidad de Guadalajara, Asistente de Investigación del Dr. Willy Walter Cortez Yactayo (Sistema Nacional de Investigadores), Noviembre de 2002 a junio de 2004.
- Trujeque Moro y Asociados, AC, Despacho de Contaduría y Asesoría Profesional, Jefe del Departamento de Contabilidad, septiembre de 1997 a febrero de 2000.

**Idiomas**

Inglés 80% (escrito y hablado), francés básico y alemán básico.

**Paquetes computacionales**

Microsoft office, SPSS (Paquete de Manejo de Base de Datos), E-Views (Paquete de Econometría), Scientific Workplace (Paquete de Matemáticas), Mathematica.

**Mtro. Víctor Campos Reyes**  
Tepatitlán de Morelos, Jalisco, junio de 2012.