

MÉXICO

GOBIERNO DE LA REPUBLICA



MANUAL DEL GESTOR DEL SEGURO POPULAR



www.seguro-popular.gob.mx

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SEGURO POPULAR
COMISIÓN NACIONAL DE
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

DIRECTORIO

Secretaría de Salud

Dr. José Ramón Narro Robles
SECRETARIO DE SALUD

Comisión Nacional de Protección Social en Salud

Dr. Gabriel Jaime O'Shea Cuevas
COMISIONADO NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

Lic. Joel Germán Martínez González
DIRECTOR GENERAL DE AFILIACIÓN Y OPERACIÓN

Mtro. Antonio Chemor Ruíz
DIRECTOR GENERAL DE FINANCIAMIENTO

Dr. Javier Lozano Herrera
DIRECTOR GENERAL DE GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Ing. Guillermo Esquivel Jaimes
DIRECTOR GENERAL DE PROCESOS Y TECNOLOGÍA

Lic. Eduardo Valencia Ramírez
DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

C.D. Tomás Manuel Sánchez Robles
DIRECTOR GENERAL DE COORDINACIÓN CON ENTIDADES FEDERATIVAS

Dr. Daniel Aceves Villagrán
DIRECTOR GENERAL DEL PROGRAMA PROSPERA

Lic. Rafael León Barrios
TITULAR DEL ÓRGANO INTERNO DE CONTROL

Titulares de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud

1	AGUASCALIENTES	Dr. Miguel Ángel Piza Jiménez
2	BAJA CALIFORNIA	Lic. César Alejandro Monraz Sustaita
3	BAJA CALIFORNIA SUR	Dra. Ana Luisa Guluarte Castro
4	CAMPECHE	Dr. Francisco Daniel Barreda Puga
5	COAHUILA DE ZARAGOZA	Lic. Diana Karen Concha Leija
6	COLIMA	Dr. José Ismael Mariscal
7	CHIAPAS	Dr. Miguel Ángel Avendaño Herrera
8	CHIHUAHUA	Dra. María del Rosario Vázquez Olivas
9	CIUDAD DE MÉXICO	C.P. Rubén Fernando Ramírez Ortuño
10	DURANGO	Dr. Jesús María Araujo Contreras
11	GUANAJUATO	Dr. José Luis Martínez Cendejas
12	GUERRERO	Dr. Juan Manuel Jiménez Herrera
13	HIDALGO	Lic. Abraham Rublúo Parra
14	JALISCO	Dr. Celso del Ángel Montiel Hernández
15	MÉXICO	C.P. Aldo Ledezma Reyna
16	MICHOACÁN DE OCAMPO	Dra. Diana Celia Carpio Ríos

17	MORELOS	Dr. Roberto Martínez Poblete
18	NAYARIT	Dr. José Ramón Alcántar Hernández
19	NUEVO LEÓN	Dr. Juan Luis González Treviño
20	OAXACA	Lic. Antonio Tovar González
21	PUEBLA	Dra. Esperanza Quiroz Pérez
22	QUERÉTARO DE ARTEAGA	Lic. Lorena Loza Hernández
23	QUINTANA ROO	M. en C. Aida Gabriela Sosa Guerra
24	SAN LUIS POTOSÍ	Lic. Leticia Pineda Vargas
25	SINALOA	Lic. Jesús Ignacio Luis Barros Cebreros
26	SONORA	Dr. Luis Fernando Monroy Araux
27	TABASCO	Dr. Fredy Galmiche Hernández
28	TAMAULIPAS	Dra. Lilia Elena Monroy Ramírez de Arellano
29	TLAXCALA	Dr. José Hipólito Sánchez Hernández
30	VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE	Mtra. María del Consuelo Anaya Arce
31	YUCATÁN	C. Heydi de Lourdes Río Hoyos
32	ZACATECAS	Dr. Jesús Gerardo López Longoria



PRESENTACIÓN

Con la finalidad de construir cimientos firmes que propicien el crecimiento económico y el desarrollo nacional, se han estructurado durante la actual administración, estrategias diversas caracterizadas por la colaboración y suma de esfuerzos, entre las que destacan las correspondientes al sector salud, en razón al cúmulo de bienestar que estas implican.

En este contexto, el SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD, enfocado al financiamiento de servicios de salud para las personas que no cuentan con seguridad social, adquiere un papel preponderante, toda vez que contribuye al aseguramiento del garante a la población de la salud en el ESTADO MEXICANO.

A junio de 2017, con más de 53 millones de afiliados en este esquema de aseguramiento público en salud, mismos que constituyen aproximadamente el 43% de la población nacional, los ejecutores de la política en la materia, estamos llamados a fortalecer las acciones para la prestación de servicios oportunos y de calidad, que permitan consolidar el objetivo de progreso planteado.

En esta tarea la figura del GESTOR DEL SEGURO POPULAR históricamente se ha constituido como la imagen palpable del Sistema de Protección Social en Salud, al ser el enlace directo con el afiliado, sus esfuerzos deben encaminarse a la TUTELA DE DERECHOS, lo cual impactará finalmente en la satisfacción de nuestros beneficiarios.

La función del Gestor del Seguro Popular resulta fundamental, porque a través de su asesoría, el afiliado conoce sus derechos y obligaciones; al tiempo que se identifican áreas de oportunidad y se establecen canales de comunicación con los prestadores de servicios de salud y los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, para el planteamiento de acciones de mejora continua, constituyéndose así como una pieza en la construcción de nuevos paradigmas hacia la consolidación de un *México Incluyente*.

Dr. Gabriel J. O'Shea Cuevas
COMISIONADO NACIONAL DE
PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

CONTENIDO

1. ANTECEDENTES	1
2. OBJETIVOS.....	3
2.1 GENERAL	3
2.2 ESPECÍFICOS.....	3
3. JUSTIFICACIÓN	5
4. MARCO JURÍDICO	6
5. GESTOR DEL SEGURO POPULAR.....	7
5.1 TUTELA DE DERECHOS.....	8
5.2 GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.....	9
5.3 PERFIL DE PUESTO.....	10
5.3.1 GESTOR DEL SEGURO POPULAR.....	10
5.3.2 COORDINADOR DE GESTORES DEL SEGURO POPULAR.....	11
6. FUNCIONES DEL GESTOR DEL SEGURO POPULAR	13
6.1 ASESORAR.....	14
6.2 CAPACITAR.....	17
6.3 VERIFICAR.....	19
6.4 PARTICIPAR.....	20
6.5 VALIDAR.....	21
6.6 PROMOVER.....	21
6.7 REALIZAR	22
6.8 REPORTAR	23

7. FUNCIONES DEL COORDINADOR DE GESTORES DEL SEGURO POPULAR.....	25
7.1 COORDINAR.....	27
7.2 ORGANIZAR.....	28
7.3 VERIFICAR.....	29
7.4 ADMINISTRAR.....	30
7.5 REPORTAR.....	31
8. ELEMENTOS QUE FAVORECEN Y POTENCIALIZAN LAS FUNCIONES DEL GESTOR DEL SEGURO POPULAR.	33
9. PROCESO DE PROFESIONALIZACIÓN DEL GESTOR DEL SEGURO POPULAR ...	35
9.1 INDUCCIÓN AL PUESTO.....	36
9.2 CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN CONTINUA.....	37
9.2.1 HABILIDADES GERENCIALES.....	39
9.3 CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES.....	42
10. ACTIVIDADES NO ATRIBUIBLES AL GESTOR DEL SEGURO POPULAR.....	43
11. GLOSARIO DE TÉRMINOS.....	49
12. APÉNDICE.....	53
12.1 DERECHOS DE LOS BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.....	53
12.2 OBLIGACIONES DE LOS BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.....	54
13. BIBLIOGRAFÍA.....	55



1. ANTECEDENTES

“Una buena gestión consiste en mostrar a gente promedio cómo hacer el trabajo de gente superior.”

John D. Rockefeller.

“El Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) fue creado como una estrategia para favorecer el acceso oportuno a servicios de salud de calidad, sin desembolso, dirigida a las personas carentes de seguridad social, mediante el planteamiento de tres acciones fundamentales:

- *Mejorar las condiciones de salud de la población.*
- *Proteger a las familias no aseguradas de gastos empobrecedores en salud.*
- *Responder a las expectativas de atención en salud de la población.”* (Lazcano Ponce, Gómez Dantés, Rojas, & Garrido Latorre, 2013)

Inicialmente en el año 2003 se planteó como meta sustantiva del Sistema la afiliación de 52 millones de personas que de acuerdo con el Consejo Nacional de Población (CONAPO) carecían de seguridad social, la cual fue alcanzada al cierre del Ejercicio 2012. En los años subsecuentes el padrón de afiliación alcanzó los 53 millones de personas al cierre de junio de 2017.

Sin duda alguna, un volumen de afiliados de tal magnitud reclama acciones de coordinación precisas que den certidumbre a un sector de la población que representa el 43% de mexicanos (estimaciones 2017 CONAPO).



Por lo que, de forma paralela al proceso de afiliación, en el año 2004 surge la figura del *Gestor del Seguro Popular*, cuya denominación y funciones se adaptaron a las necesidades de la evolución propia del Sistema Inicialmente con asesor y promotor de la afiliación hasta su transición actual como principal impulsor de la Tutela de Derechos de los afiliados. (figura 1.1).



El “Manual del Gestor” surge ante la necesidad de contar con una herramienta administrativa y normativa que defina y regule las funciones del Gestor del Seguro Popular, con base en su quehacer cotidiano y los preceptos de equidad, respeto, calidad y accesibilidad, a fin de consolidarse como el **Profesional en la Tutela de Derechos y en la Gestión de Servicios de Salud**.



Figura 1.1 Evolución histórica de Gestor del Seguro Popular.

2. OBJETIVOS

2.1 GENERAL

Establecer los procesos de Tutela de Derechos y Gestión de Servicios de Salud como ejes conceptuales y normativos de las funciones del Gestor del Seguro Popular y del Coordinador de Gestores.

2.2 ESPECÍFICOS

- Precisar las funciones del Gestor del Seguro Popular y del Coordinador de Gestores en la Tutela de Derechos y la Gestión de Servicios de Salud, apegados a la normativa aplicable y vigente.
- Establecer el marco normativo que regula las funciones del Gestor de Seguro Popular.
- Definir los perfiles de puesto del Gestor del Seguro Popular y del Coordinador de Gestores.
- Homologar los procesos de capacitación y profesionalización como mecanismos fundamentales para el desarrollo laboral del Gestor del Seguro Popular y del Coordinador de Gestores.





3. JUSTIFICACIÓN

El Gestor del Seguro Popular se ha constituido como actor fundamental en la implementación del Sistema de Protección Social en Salud, debido a su relación directa con el beneficiario, al favorecer la participación activa de los usuarios en el ejercicio pleno de sus derechos como afiliados. Esta figura se ha adaptado a los cambios del Sistema, los cuales implican la participación cada vez más comprometida en el proceso de mejorar el mismo.

En razón de lo anterior, se hace indispensable la actualización del *Manual del Gestor del Seguro Popular*, para lo cual se han incorporado opiniones y experiencias a nivel nacional, considerando aquellas que:

1. Se encuentran dentro del ámbito de competencia del Gestor del Seguro Popular.
2. Se orientan hacia la Tutela de Derechos y la Gestión de Servicios de Salud.
3. Impactan directamente en favor del beneficiario.
4. Se pueden replicar a nivel nacional.
5. No se duplican con funciones propias del personal de las unidades prestadoras de servicios de salud, atendiendo al principio de *separación de funciones* que marca la Ley General de Salud.



La dimensión del padrón de afiliados y los aspectos socioculturales de cada región marcan contrastes a nivel nacional, no obstante, los preceptos de acceso efectivo, calidad y gratuidad son ejes que han orientado el desempeño de los Gestores del Seguro Popular hasta la actualidad.

4. MARCO JURÍDICO

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	Artículo 4.
Ley General de Salud.	Artículo 3 fracción II Bis, 26, 27, 28, 29, 50, 52, 53, 54, Artículo 77 Bis 1, 2, 3, 5 fracción I, II, VII, XIV, XV, XVII; 9, 29, 35, 36, 37, 38, 40, 41 y Artículo 194 Bis.
Ley General de Responsabilidades Administrativas.	
Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.	
Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.	
Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.	
Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Protección Social en Salud.	Artículos 3, 18, 19, 23, 25, 28 fracción II, 30, 54, 55, 57, 60, 95, 96, 101, 104, 105 y 106.
Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.	Artículos 15, 46, 74 y 75.
Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud.	Artículo 4 fracción XXXI, XXXII y Artículo 10 fracción III Bis 1-3, V, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI y XVIII Bis 5.
Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud.	
Presupuesto de Egresos de la Federación vigente.	
Reglas de Operación del Fideicomiso del Sistema de Protección Social en Salud vigentes.	
Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI vigentes.	
Lineamientos Generales que Establecen los Criterios para la Programación y Ejercicio de los Recursos para el Apoyo Administrativo y Gasto de Operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud vigentes.	
Lineamiento para el Uso de la Herramienta Sistema Unificado de Gestión (SUG), Atención y Orientación al Usuario de los Servicios de Salud vigente.	
Código de Conducta de la Secretaría de Salud.	

5. GESTOR DEL SEGURO POPULAR

"Cuando te comprometes profundamente con lo que estás haciendo, cuando tus acciones son gratas para ti y al mismo tiempo útiles para otros, cuando no te cansas de buscar la dulce satisfacción de tu vida y de tu trabajo, estás haciendo aquello para lo que naciste."

Gary Zukav.

La Comisión Nacional de Protección Social en Salud define al *Gestor del Seguro Popular* como, el profesionalista de áreas afines a la salud, cuya función principal se enfoca a la Tutela de Derechos y la Gestión de Servicios de Salud de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud; ante la Red de Prestadores de Servicios de Salud a nivel nacional.

El Gestor del Seguro Popular depende operativa y administrativamente del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, con el propósito de ofrecer mayor cobertura geográfica en Tutela de Derechos se ubica físicamente en unidades acreditadas de forma **itinerante** en primer nivel de atención, y de forma **fija** en establecimientos de salud de segundo y tercer niveles.



5.1 TUTELA DE DERECHOS

Es la “*coordinación de estrategias entre las instancias involucradas, fomentando la corresponsabilidad y participación informada de los afiliados acerca de sus derechos y obligaciones, para acceder a servicios de salud integrales, de calidad, y sin desembolso, de acuerdo a las carteras de servicios vigentes del Sistema de Protección Social en Salud, para la satisfacción de los beneficiarios*” (CNPSS, 2015); constituyéndose en uno de los pilares del quehacer del Gestor del Seguro Popular.

Bajo la responsabilidad del Régimen Estatal de Protección Social en Salud de garantizar la prestación de servicios en términos de calidad, accesibilidad y oportunidad que establece la ley; el Gestor se constituye como el interlocutor entre el establecimiento de salud y el afiliado, para facilitar el proceso de atención.



5.2 GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

La Gestión de Servicios de Salud es una herramienta que permite al Régimen Estatal de Protección Social en Salud a través del Gestor del Seguro Popular identificar áreas de oportunidad sobre las condiciones cotidianas en las que los beneficiarios reciben los servicios de salud.

Con base en lo anterior se requiere que los Gestores del Seguro Popular articulen, a través de sus funciones y en apego a su normativa, los procesos de atención en los establecimientos de salud, con la idea que se otorgue al beneficiario una atención oportuna, eficiente, eficaz y efectiva, considerando cuatro elementos:



- *Acceso:* Es la “posibilidad del beneficiario de recibir la atención de servicios de salud cuando lo requiere” (Fajardo-Dolci, Gutiérrez, & García Saisó, 2015).
- *Oportunidad:* Posibilidad que tiene los beneficiarios de obtener los servicios de salud que requiere sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud.
- *Calidad:* Es “el tipo de atención que maximiza el bienestar del paciente, después de tener en cuenta el balance de pérdidas y ganancias esperadas, contemplando el proceso de atención en todas sus partes” (Donabedian, 1980).
- *Mejora continua:* Se refiere al “conjunto de estrategias programadas y realizadas en forma constante, sistemática y procesal, dirigidas a incrementar la calidad y la eficiencia en la prestación de la atención médica” (Aguirre-Gas, 2002).

5.3 PERFIL DE PUESTO

5.3.1 GESTOR DEL SEGURO POPULAR.

Requisito	Características	
Género	Indistinto.	
Escolaridad (título de licenciatura)	<i>Gestor del Seguro Popular Fijo.</i>	<i>Gestor del Seguro Popular Itinerante.</i>
	Medicina.	Medicina.
		Odontología.
		Trabajo Social.
	Odontología.	Enfermería.
Otras afines a la salud.		
Experiencia laboral	Mínimo un año de experiencia en áreas administrativas y de la salud, en el sector público o privado.	
Habilidades gerenciales (preferentemente)	Actitud de servicio.	
	Facilidad de palabra.	
	Manejo de conflictos.	
	Trabajo en equipo.	
Habilidades técnicas	Manejo de equipo de cómputo y paquetería básica.	
Conocimiento en las siguientes áreas	Sistema de Protección Social en Salud.	
	Calidad en Servicios de Salud.	
	Gerencia en Servicios de Salud.	
	Administración Pública.	
	Administración de Servicios de Salud.	
	Preferentemente conocimiento de alguna lengua indígena, lenguaje Braille o lenguaje de señas.	

5.3.2 COORDINADOR DE GESTORES DEL SEGURO POPULAR

Requisito	Características
Género	Indistinto.
Escolaridad (título de licenciatura)	Medicina.
	Odontología.
	Otras profesiones afines a la salud (válido solamente si cuenta con experiencia como Gestor del Seguro Popular de mínimo 3 años).
Estudios adicionales	Certificación en los Estándares de Competencia: EC0666 <i>Tutela los derechos del afiliado al Sistema de Protección Social en Salud</i> y EC0217 <i>Impartición de cursos de formación del capital humano de manera presencial grupal</i> .
Experiencia laboral	Mínimo 2 años de experiencia en áreas administrativas y de la salud, en el sector público o privado.
Habilidades gerenciales	Liderazgo.
	Actitud de servicio.
	Facilidad de palabra.
	Negociación.
	Trabajo en equipo.
Habilidades técnicas	Manejo de equipo de cómputo y paquetería básica.
	Uso de la Herramienta en Línea del Sistema Unificado de Gestión.
	Aplicación de la Herramienta para la Evaluación del Desempeño del Gestor de Seguro Popular.
Conocimiento en las siguientes áreas	Sistema de Protección Social en Salud.
	Calidad en Servicios de Salud.
	Gerencia en Servicios de Salud.
	Administración Pública.
	Administración de Servicios de Salud.
	Preferentemente conocimiento de alguna lengua indígena, lenguaje Braille o lenguaje de señas.



6. FUNCIONES DEL GESTOR DEL SEGURO POPULAR

*"Ir juntos es comenzar,
mantenerse juntos es progresar,
trabajar juntos es triunfar".*
Henry Ford.

Las funciones del Gestor del Seguro Popular son el conjunto de actividades y tareas necesarias para el logro de uno o varios objetivos, relacionados a los procesos de Tutela de Derechos y Gestión de Servicios de Salud. El desarrollo de cada una de ellas de acuerdo a su naturaleza puede dirigirse al afiliado, al prestador de servicios o al Régimen Estatal de Protección Social en Salud.



6.1 ASESORAR

El Gestor del Seguro Popular como experto en el Sistema de Protección Social en Salud ofrece información clara, precisa y oportuna a los afiliados para utilizar los servicios de salud de manera responsable.

Para ello, debe proyectar una imagen de credibilidad, seguridad y confianza para establecer un vínculo empático; por tal motivo la presentación ante el beneficiario al momento de atender su solicitud, debe realizarse bajo estándares que le permitan ser identificado como el profesional que lo asesorará para recibir atención en apego a la normativa del Sistema de Protección Social en Salud.

Protocolo de presentación del Gestor del Seguro Popular	
Saludo y presentación.	<i>Buenos -as (días, tardes, noches), soy el (la) Gestor(a) del Seguro Popular, mi nombre es...</i>
Identificación de la necesidad.	<i>Dígame ¿en qué le puedo ayudar?</i>
Alternativas de solución en apego a la normatividad.	<i>De acuerdo a la necesidad identificada (información, asesoría, canalización, etc.)</i>
Despedida.	<i>En caso de cualquier otra duda quedo a sus órdenes.</i>

Los temas sustantivos que el Gestor del Seguro Popular deberá estar preparado para transmitir son:

6.1.1 Al afiliado.

- Derechos y obligaciones del afiliado al Sistema de Protección Social en Salud.
- Cobertura vigente del Sistema de Protección Social en Salud (Catálogo Universal de Servicios de Salud, Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, Seguro Médico Siglo XXI, auxiliares diagnósticos, medicamentos, insumos especializados, etc.).
- Generalidades del Sistema de Protección Social en Salud.
- Trámites administrativos para obtener servicios médicos.
- Procedimiento del establecimiento para la prestación de servicios.
- Procedimiento para presentar quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de atención. (Sistema Unificado de Gestión - SUG).

- Red de Prestadores de Servicios del Sistema de Protección Social en Salud.
- Gestión de insumos especializados.
- Funciones del Gestor del Seguro Popular.
- Procedimiento para recibir atención médica cuando se encuentren en una entidad federativa diferente a la de su residencia (Compensación Económica).
- Trámite de reembolso en caso de cobro injustificado.
- Afiliación, re-afiliación o incidencia.

Debido a la importancia que reviste el conocer las actividades que realiza, el Gestor deberá registrar toda atención otorgada, para ello utilizará el formato I: Registro de atención al afiliado.



6.1.2 Al personal del Módulo de Atención y Orientación.

Otro elemento importante para la difusión del Sistema de Protección Social en Salud lo constituye el personal del Módulo de Atención y Orientación, por lo cual el Gestor del Seguro Popular debe asesorarlos en los siguientes temas:

- Generalidades del Sistema de Protección Social en Salud.
- Cobertura vigente del Sistema de Protección Social en Salud.
- Funciones del Gestor del Seguro Popular.

6.1.3 Al personal de vigilancia y de intendencia

En los establecimientos de salud, el personal de vigilancia y de intendencia está en contacto directo con los beneficiarios y apoyan en la difusión del Sistema de Protección Social en Salud, para ello deben contar con la información adecuada, por lo que el Gestor del Seguro Popular puede asesorarlos en los siguientes temas:

- Generalidades del Sistema de Protección Social en Salud.
- Cobertura vigente del Sistema de Protección Social en Salud.
- Funciones del Gestor del Seguro Popular.



6.2 CAPACITAR

Es una herramienta para transmitir los conocimientos del Sistema de Protección Social en Salud, al personal involucrado en la prestación de los servicios, influyendo para mejorar la actitud, habilidades y conductas que permitan:

- Homologar los conocimientos del Sistema de Protección Social en Salud en la Red de Prestadores de Servicios del Sistema.
- Facilitar a los beneficiarios el acceso a los servicios de salud.
- Promover la disminución en el gasto de bolsillo por desconocimiento.

Por tal motivo se enfocará en los siguientes temas:

- Generalidades del Sistema de Protección Social en Salud.
- Carteras de servicios de salud.
- Complementariedad de las carteras de servicios del Sistema de Protección Social en Salud.
- Derechos y obligaciones de los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud.
- Funciones del Gestor del Seguro Popular.
- Red de Prestadores de Servicios del Sistema de Protección Social en Salud.
- Procedimiento a seguir para presentar quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de atención (Sistema Unificado de Gestión - SUG).
- Compensación Económica Interestatal y Federal.



Para documentar esta función, el Gestor del Seguro Popular integrará el *portafolio de evidencias de la capacitación*, el cual debe contener:

- Plan de sesión.
- Presentación en PowerPoint en el formato institucional (logotipos, tipografía y colores institucionales).
- Lista de asistencia.
- Evaluación inicial y final.
- Evaluación del Gestor del Seguro Popular.
- Apoyo didáctico para el Gestor del Seguro Popular (contenido temático).
- Bibliografía de apoyo.



6.3 VERIFICAR

Es un proceso de confirmación, mediante la revisión e integración de evidencia documental (oficios, notas informativas, fotografías, etc.), que el establecimiento de salud cuente con la(s) acreditación(es) vigente(s) y tenga los elementos necesarios para otorgar atención a los beneficiarios.

Cada establecimiento que conforma la Red de Prestadores de Servicios de Salud del Sistema de Protección Social en Salud cuenta con una oferta de servicios de acuerdo a sus acreditaciones y convenios vigentes, por lo cual es necesario que el Gestor del Seguro Popular verifique en la unidad asignada la capacidad operativa empleando el formato III. Informe de actividades de tutela de derechos y gestión.

Con el propósito de que el prestador de servicios de salud establezca alternativas para que la atención de los afiliados se realice en los términos que marca la ley.



6.4 PARTICIPAR

El Gestor del Seguro Popular se involucra activamente en los temas relacionados con la atención del afiliado por lo que no se limita a ser simple observador, sino se ve implicado y promueve el cambio con sus acciones de forma constante; supone un hábito de colaboración y mejora continua de los servicios a través del análisis de las áreas de oportunidad detectadas durante la realización de sus funciones con:

- El Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP) de los establecimientos de salud, para el seguimiento del Sistema Unificado de Gestión de acuerdo al lineamiento vigente y en aquellos procesos que involucren la Tutela de Derechos, lo cual le permitirá exponer la problemática desde la perspectiva del Sistema de Protección Social en Salud y proponer acciones de mejora.
- El Coordinador de Gestores para realizar la evaluación del desempeño de sus actividades, de forma periódica.



6.5 VALIDAR

El Gestor del Seguro Popular es considerado experto en el Sistema de Protección Social en Salud, esta función le otorga la responsabilidad de opinar con evidencia objetiva en los casos que exista controversia entre el prestador de servicios y el beneficiario respecto a la cobertura del Sistema, para evitar el gasto de bolsillo.



6.6 PROMOVER

Uno de los principales retos de los Gestores del Seguro Popular, respecto a la Tutela de Derechos es lograr que el afiliado conozca los beneficios que le ofrece el Sistema de Protección Social en Salud y haga uso responsable de los mismos, por ello esta función se enfoca en difundir mediante diversas estrategias la información necesaria de sus derechos y obligaciones.

6.7 REALIZAR

Se refiere a las acciones específicas durante la jornada de trabajo relacionadas con la Tutela de Derechos y la Gestión de Servicios de Salud como:

- Recorrido en los diferentes servicios del establecimiento de salud.
- Seguimiento a las solicitudes de atención del Sistema Unificado de Gestión.
- Obtener información directa del beneficiario posterior a su atención mediante la encuesta de satisfacción.
- Propuesta de cronograma cuatrimestral de visitas a unidades de salud de primer nivel de atención (formato IV. Cronograma de visitas del Gestor del Seguro Popular Itinerante).
- Visita a las unidades de primer nivel de atención en apego a la ruta validada por el Coordinador Gestores del Seguro Popular (solo Gestor del Seguro Popular Itinerante).



6.8 REPORTAR

El Gestor del Seguro Popular tiene la responsabilidad de proporcionar en tiempo y forma la información que permita a las autoridades del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, fortalecer la gestión oportuna de servicios de salud a los beneficiarios, la toma de decisiones y medir de manera objetiva la productividad del Gestor del Seguro Popular, por lo tanto, debe reportar:

- Diariamente en formato electrónico al Coordinador de Gestores del Seguro Popular.
 - Formato I. Registro de atención al afiliado.
 - Formato III. Informe de actividades de tutela de derechos y gestión.

Es importante la coordinación entre los Gestores del Seguro Popular adscritos a una misma unidad de salud; por lo cual será necesario establecer enlace con los Gestores del siguiente turno.



- En el momento que se presente, en formato electrónico al Coordinador de Gestores del Seguro Popular:
 - Formato II. Solicitud de requerimiento urgente.
- Mensualmente en formato físico y/o electrónico al Coordinador de Gestores del Seguro Popular:
 - Concentrado del Formato I. Registro de atención al afiliado.
 - Concentrado del Formato III. Informe de actividades de tutela de derechos y gestión.
 - Avance de cumplimiento de la capacitación impartida por el Gestor del Seguro Popular al prestador de servicios.
 - Informar el seguimiento de las solicitudes de atención de los beneficiarios a través de la Herramienta en Línea del Sistema Unificado de Gestión (SUG); enfatizando el seguimiento a aquellas quejas que sobrepasen los 90 días y no hayan sido resueltas.
 - Formato IV. Reporte de visitas del Gestor del Seguro Popular Itinerante.



7. FUNCIONES DEL COORDINADOR DE GESTORES DEL SEGURO POPULAR

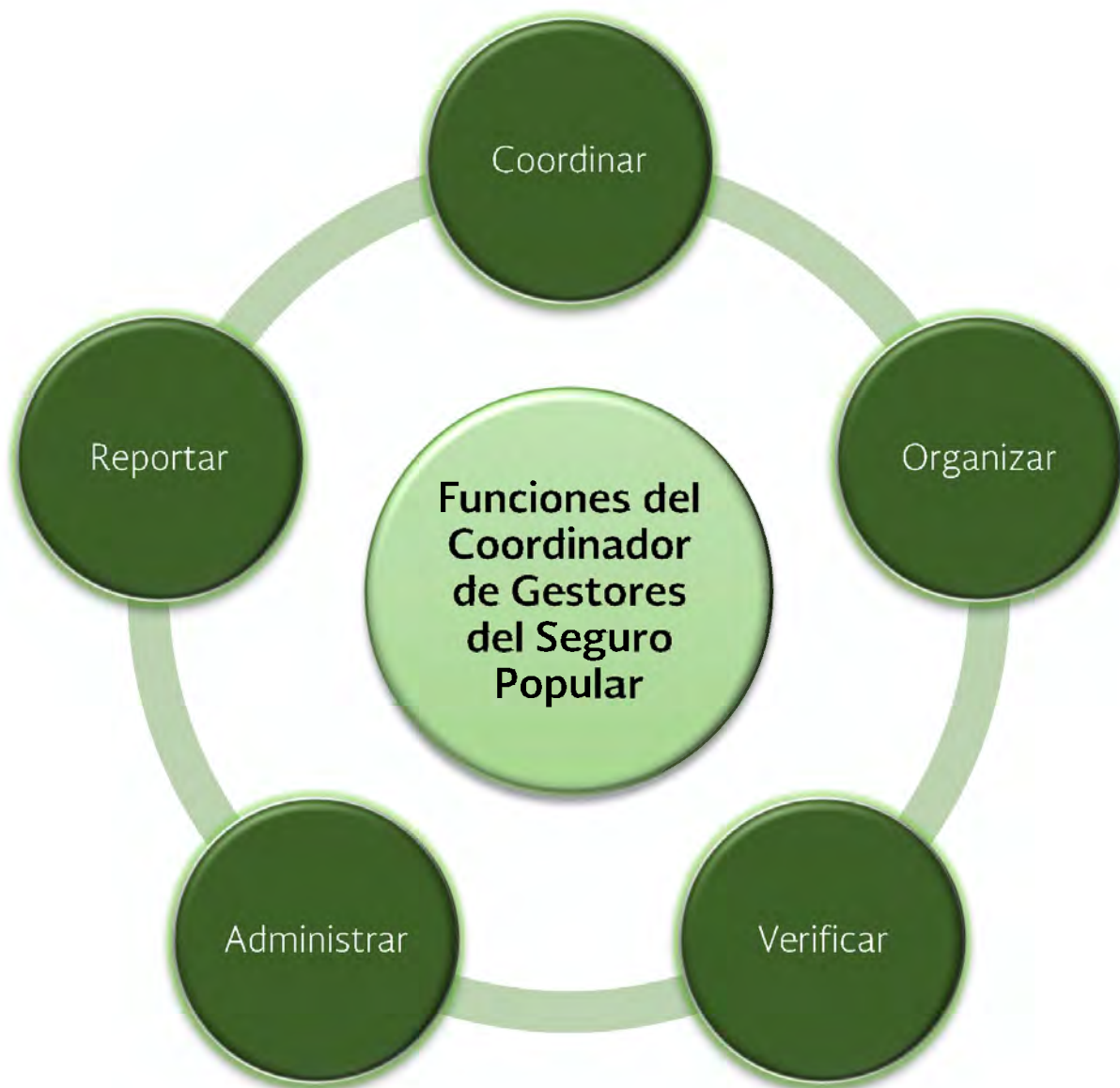
Desempeña el rol de planeación, seguimiento y evaluación del grupo de Gestores del Seguro Popular de primero, segundo y tercer nivel de atención, lo que constituye una labor fundamental para el Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

Para lo cual requiere de al menos tres elementos:

- *Actitud*: Entendida como la energía, compromiso y disposición para asumir la coordinación de este grupo.
- *Aptitud*: Contar con un amplio conocimiento y experiencia en el Sistema de Protección Social en Salud y de las funciones del Gestor del Seguro Popular.
- *Liderazgo efectivo*: Para lograr el rendimiento esperado de los Gestores del Seguro Popular e identificar de forma oportuna las áreas que requieren fortalecer a través del proceso de profesionalización y estrategias de mejora individual.



Asimismo, debe tener la capacidad para administrar y analizar la información reportada por los Gestores del Seguro Popular, con base en las siguientes funciones:



7.1 COORDINAR

El Coordinador de Gestores sincroniza los recursos y las acciones del grupo de Gestores en las proporciones adecuadas para priorizar los objetivos del Sistema de Protección Social en Salud, en particular la Tutela de Derechos de los afiliados y la Gestión de Servicios de Salud en la Red de Prestadores de Servicios; para ello debe:

- Tener claro el objetivo, metas y alcances del Sistema de Protección Social en Salud.
- Tener una visión global del trabajo que hay que realizar.
- Conocer ampliamente las funciones del Gestor Fijo e Itinerante.
- Representar al grupo de Gestores del Seguro Popular ante el Titular del Área de Gestión de Servicios de Salud, comunicándole los resultados del análisis de la información reportada por los Gestores.
- Definir un Programa Anual de Trabajo conjunto con los Gestores del Seguro Popular.
- Establecer un sistema de comunicación permanente ascendente y descendente que favorezca la cultura de la transparencia, colaboración y trabajo en equipo.
- Conocer la Red Estatal de Gestores del Seguro Popular.
- Acudir a las unidades prestadoras de servicio para presentar de manera oficial al Gestor del Seguro Popular con las autoridades correspondientes y definir de manera conjunta el horario, espacio físico, mobiliario, material y papelería que tendrá asignado para realizar sus funciones.
- Resolver controversias que surjan por parte de las autoridades del establecimiento de salud y beneficiarios del Sistema sobre el desempeño del Gestor del Seguro Popular.
- Informar a las autoridades correspondientes de la unidad de salud las funciones que desempeñará el Gestor del Seguro Popular para la Tutela de Derechos de los beneficiarios, haciendo entrega de un ejemplar del Manual del Gestor del Seguro vigente.



7.2 ORGANIZAR

El Coordinador de Gestores dispondrá ordenadamente de una serie de actividades para mejorar las capacidades laborales de los Gestores:

- El proceso de profesionalización, el cual incluye la inducción al puesto, capacitación, formación continua y Certificación de Competencias Laborales.
- La distribución de documentos normativos vigentes impresos o en medio electrónico de apoyo a las funciones que desempeña el Gestor del Seguro Popular:
 - Ley General de Salud.
 - Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Protección Social en Salud.
 - Acuerdo de Coordinación para la Ejecución del Sistema de Protección Social en Salud (con anexos).
 - Manual del Gestor de Seguro Popular del Sistema de Protección Social en Salud.
 - Carta de Derechos y Obligaciones de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud.
 - Red de Prestadores de Servicios de Salud de la entidad federativa.
 - Lineamiento para el Uso de la Herramienta Sistema Unificado de Gestión SUG Atención y Orientación al Usuario de los Servicios de Salud (con anexos).
 - Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES).
 - Protocolos Técnicos de Atención del Consejo de Salubridad General de patologías del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.
 - Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI.
 - Modelo de Tutela de Derechos.
 - Inducción al Enfoque Intercultural en la Atención a la Salud de la Población Indígena.
- Reuniones periódicas con los Gestores de Seguro Popular para tratar temas relacionados al Sistema de Protección Social en Salud.
- Asignación de Unidades de Salud en congruencia a la disponibilidad de recursos humanos y las necesidades de la Red de Prestadores de Servicios de Salud.
- Periodos vacacionales, permisos e incapacidades.
- Permutas o rotación de Gestores del Seguro Popular.

7.3 VERIFICAR

Conjunto de procedimientos de revisión que tienen por objeto comprobar las funciones y actividades del Gestor del Seguro Popular en la unidad de salud de adscripción, para evaluar el cumplimiento de los objetivos y políticas establecidos en materia de Tutela de Derechos y Gestión de Servicios de Salud, a fin de proponer los ajustes necesarios para el cumplimiento de los mismos; mediante la visita a las unidades de salud para constatar:

- Diariamente la presencia de Gestores del Seguro Popular en las unidades de la Red de Prestadores de Servicios del Sistema. (vía telefónica o mediante visita).
- Que el Gestor del Seguro Popular conozca y cumpla las pautas de comportamiento esperados, de acuerdo a las normas de conducta y ética establecidas en la normatividad vigente.
- El cumplimiento de las funciones que realiza el Gestor del Seguro Popular y las condiciones laborales en la unidad prestadora de servicios, en apego al Manual vigente.
- La integración del portafolio de evidencias de capacitaciones impartidas por el Gestor del Seguro Popular.
- El desempeño y productividad del Gestor de Seguro Popular con base en lo establecido en la Herramienta.



7.4 ADMINISTRAR

Conjunto de estrategias que el Coordinador de Gestores desarrolla para evaluar el desempeño y la productividad, promover; y fomentar la profesionalización de los Gestores del Seguro Popular para mejorar la calidad en la atención que otorgan a los beneficiarios del Sistema en la Red de Prestadores de Servicios:

- Proponer estrategias para la difusión de la figura del Gestor del Seguro Popular entre los afiliados y prestadores de servicios de salud.
- Integración del expediente de seguimiento al desempeño y productividad de cada Gestor del Seguro Popular, que incluya evidencia de cada una de las fases de capacitación, así como los resultados obtenidos en las evaluaciones.
- Establecer metas de desempeño individual con base en las funciones establecidas en el Manual vigente y áreas de oportunidad detectadas en cada una de las competencias, mediante la aplicación de la Herramienta para la Evaluación del Desempeño del Gestor del Seguro Popular.
- Bitácora de visitas del Coordinador de Gestores del Seguro Popular la cual deberá contener al menos:
 - Fecha.
 - Nombre del establecimiento de salud.
 - Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES).
 - Nombre del Gestor de Seguro Popular asignado.
 - Aplicación de la Herramienta para la Evaluación del Desempeño de Gestor del Seguro Popular.
 - Verificación de portafolios de evidencias de capacitaciones impartidas.
 - Observaciones.
- Programa Anual de Capacitación desarrollado con base en los resultados de la evaluación del Desempeño.
- Impartir la Inducción al Puesto a Gestores de Seguro Popular de nuevo ingreso considerando el llenado de reportes correspondiente.
- Establecer roles mensuales para la entrega de informes entre los Gestores asignados a cada turno en una misma unidad de salud.
- Programar los cursos de alineación y la Certificación de Competencias Laborales.
- Validar cronograma cuatrimestral de visitas a unidades de salud de primer nivel de atención propuesto por el Gestor del Seguro Popular Itinerante (formato IV).

7.5 REPORTAR

El Coordinador de Gestores del Seguro Popular tiene la responsabilidad de proporcionar al jefe inmediato superior, la información y evidencia que sustente la toma de decisiones de las autoridades del Régimen Estatal de Protección Social en Salud, para fortalecer la gestión oportuna de servicios de salud, mejorar el desempeño y productividad de la Red de Prestadores de Servicios del Sistema en materia de Tutela de Derechos, para ello utilizará:

- Las incidencias identificadas por los Gestores del Seguro Popular mediante los formatos I, II y III.
- Los resultados de las Encuestas de Satisfacción aplicadas a los beneficiarios usuarios de los servicios de salud.





8. ELEMENTOS QUE FAVORECEN Y POTENCIALIZAN LAS FUNCIONES DEL GESTOR DEL SEGURO POPULAR.

El Régimen Estatal de Protección Social en Salud como responsable de la Tutela de Derechos debe implementar las estrategias de negociación necesarias para que los Gestores del Seguro Popular Fijos e Itinerantes, cuenten con el espacio físico, mobiliario, material de papelería e insumos necesarios para realizar sus funciones.

Categoría	Necesidades	
Imagen institucional	<i>Vestuario.</i>	Playera, camisa o blusa, bata, chaleco y chamarra.
	<i>Identificación.</i>	Gafete.
Infraestructura física	Espacio físico al interior de los establecimientos de salud.	
Equipamiento	<i>Mobiliario de oficina.</i>	Escritorio, silla, anaquel y archivero.
	<i>Insumos de oficina.</i>	Papelería.
	<i>Equipo de cómputo.</i>	Computadora, tableta electrónica, escáner e impresora.
	<i>Medios de almacenamiento de información.</i>	CD, USB y discos duros.
	<i>Comunicación</i>	Teléfono fijo e Internet.



9. PROCESO DE PROFESIONALIZACIÓN DEL GESTOR DEL SEGURO POPULAR

*“Sólo hay algo más caro que formar a las personas y que se marchen:
no formarlos y que se queden.”*

Henry Ford.

Es el proceso que contribuye a la formación, desarrollo y especialización del Gestor del Seguro Popular por medio de la adquisición o fortalecimiento gradual de conocimientos, competencias, habilidades y valores, que dan como resultado una sólida comprensión del puesto.

Se pueden distinguir 3 niveles consecutivos:

- 1- Inducción al puesto.
- 2- Capacitación y formación continua.
- 3- Certificación de Competencias Laborales.



Figura 9.1 Profesionalización del Gestor del Seguro Popular.

9.1 INDUCCIÓN AL PUESTO

Consiste en incorporar al Gestor del Seguro Popular al ámbito laboral a través de un proceso de capacitación en el que se otorga al Gestor de nuevo ingreso, los conocimientos teórico-prácticos, información amplia, suficiente así como las normas de comportamiento para desempeñar su labor de Tutela de Derechos y Gestión de Servicios de Salud dentro de la institución.

En este nivel el Régimen Estatal de Protección Social en Salud, garantizará que el Gestor del Seguro Popular reciba capacitación de los siguientes temas:

- Generalidades del Sistema de Protección Social en Salud.
- Acuerdo de Coordinación para la ejecución del Sistema de Protección Social en Salud con sus anexos correspondientes.
- Estructura organizacional del Régimen Estatal de Protección Social en Salud.
- Manual del Gestor del Seguro Popular; indicar detalladamente las funciones, así como el llenado de formatos y reportes con la periodicidad que corresponda, además de la coordinación con otros miembros de la Red de Gestores del Seguro Popular Estatal y/o con los Gestores asignados a la misma unidad que pertenezcan a otros turnos.
- Modelo de Tutela de Derechos.
- Catálogo Universal de Servicios de Salud vigente.
- Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos.
- Seguro Médico Siglo XXI.
- Compensación Económica Federal e Interestatal.
- Red de Prestadores de Servicios de Salud para el Sistema de Protección Social en Salud.
- Sistema Unificado de Gestión (SUG).
- Criterios de evaluación del desempeño del Gestor del Seguro Popular establecidos en la herramienta de evaluación, incluyendo las 4 áreas del saber
- Habilidades Gerenciales.



9.2 CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN CONTINUA

Es una actividad sistemática cuyo propósito es mejorar y actualizar al Gestor del Seguro Popular, mediante la adquisición y consolidación de conocimientos técnicos, prácticos y gerenciales para mejorar su desempeño; con la capacitación se espera que:

- Lo que se enseñe responda a una necesidad del Sistema de Protección Social en Salud.
- Lo que se enseñe sea aprendido.
- Lo que se aprenda sea aplicable.
- Lo que se aplique perdure en el tiempo.



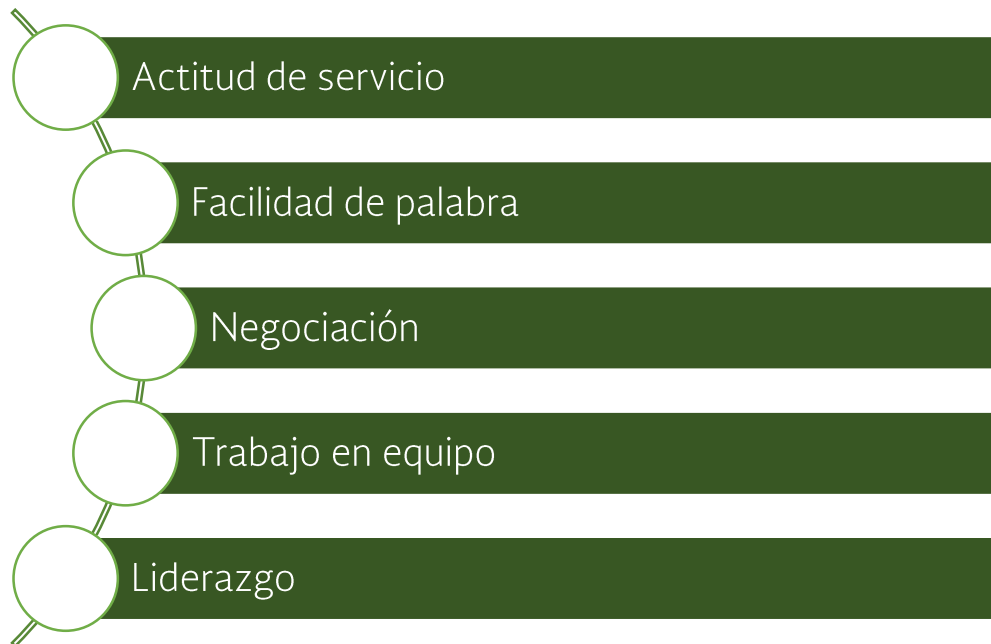
A través de 4 áreas del saber:

- *Saber (competencia técnica).*
Se refiere al acervo mínimo de conocimientos teóricos, a su comprensión y utilización en el contexto laboral que le permitan llevar a cabo sus funciones de manera resolutive.
- *Saber hacer (competencia metodológica).*
Se refiere a la aplicación de los conocimientos en situaciones concretas, para la solución de problemas de manera coordinada en la atención del beneficiario.
- *Saber ser (competencia personal).*
Se refiere a las actitudes, hábitos y valores bajo un marco normativo y de conducta específica, para llevar a cabo sus funciones, así como asumir responsabilidades personales, tomar decisiones asertivas en la resolución de problemas.
- *Saber estar (competencia participativa).*
Se refiere a la forma en la que el Gestor del Seguro Popular establece relaciones laborales cordiales y respetuosas que favorezcan la coordinación y el trabajo en equipo.



9.2.1 HABILIDADES GERENCIALES

Derivado de la importancia que reviste el rol del Gestor del Seguro Popular en la Tutela de Derechos y la Gestión de Servicios de Salud de los beneficiarios, resulta indispensable que desarrolle y fortalezca habilidades que optimicen sus funciones.



1. Actitud de servicio

Disposición que muestra en su entorno laboral al interactuar durante el desarrollo de sus funciones, considerando:

- Iniciativa.
- Amabilidad.
- Respeto.
- Trato digno.
- Honradez.
- Rectitud.
- Confiabilidad.
- Transparencia.



2. Facilidad de palabra

Capacidad del Gestor del Seguro Popular para poder transmitir la información de manera clara y cordial, lo cual le permitirá tener una mejor comunicación en su entorno laboral:

- Comunicación efectiva.
- Empatía.
- Trato igualitario.

3. Negociación

El Gestor del Seguro Popular enfrenta de forma cotidiana situaciones de controversia por lo que debe mantener una postura objetiva que le permita:

- Ofrecer alternativas en apego a la normatividad.
- Resolver conflictos interpersonales en la convivencia habitual.
- Resolver problemas de interpretación sobre la cobertura del Sistema.



4. Trabajo en equipo

Debido a la naturaleza de sus funciones el Gestor del Seguro Popular requiere interactuar con el personal del establecimiento de salud de forma coordinada, y en apego a los preceptos establecidos en el Código de Conducta de la Secretaría de Salud, para:

- Cumplir con sus funciones.
- Planear y organizar sus actividades diarias.
- Mantener canales de comunicación abierta.

5. Liderazgo

El Coordinador de Gestores de Seguro Popular adicional a las habilidades antes referidas, deberá dirigir de manera efectiva a los Gestores a su cargo para:

- Promover el desempeño y productividad de los Gestores sin sacrificar la calidad.
- Tomar decisiones con igualdad e imparcialidad.
- Identificar las amenazas y fortalezas de los Gestores a su cargo.
- Optimizar los recursos disponibles.
- Fomentar el trabajo en equipo.



9.3 CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS LABORALES

Se considera el tercer nivel en el proceso de profesionalización de los Gestores del Seguro Popular, para disminuir la brecha de interpretación en el quehacer cotidiano mediante la implementación de una metodología reproducible y evaluable orientada a obtener mayor precisión en el desempeño de las funciones de esta figura.

Para tal efecto, en el año 2015 la Comisión Nacional de Protección Social en Salud a través de la Dirección General de Gestión de Servicios de Salud coordinó el trabajo conjunto con representantes de las diferentes zonas del país (Aguascalientes, Chiapas, Guanajuato, Michoacán, Nayarit, Sinaloa y Tabasco) y el CONOCER para el diseño y publicación del Estándar de Competencia *EC0666 Tutela los derechos del afiliado al Sistema de Protección Social en Salud* como un reconocimiento a la tarea del Gestor del Seguro Popular a nivel nacional.



El Certificado de Competencia acredita al Gestor del Seguro Popular como competente para desarrollar la función de Tutela de Derechos en cualquier región del país, bajo estándares de calidad reconocidos por la Secretaría de Educación Pública y la Secretaría del Trabajo y Previsión Social.

Para complementar el proceso de profesionalización, se ha incluido el Estándar de Competencia *EC0217 Impartición de cursos de formación del capital humano de manera presencial grupal*, dado que una de las principales funciones del Gestor del Seguro Popular es la capacitación en diversos temas sobre el Sistema de Protección Social en Salud.



10. ACTIVIDADES NO ATRIBUIBLES AL GESTOR DEL SEGURO POPULAR

A continuación, se describen las actividades que el Gestor del Seguro Popular no debe llevar a cabo:

1. Dar consulta.

El Gestor del Seguro Popular no es personal médico de la unidad prestadora de servicios, sus actividades son de naturaleza administrativa y de gestión. Aunque el perfil académico permita al Gestor emitir una opinión clínica, se debe tener presente que esta corresponde al médico tratante.

2. Cubrir guardias, vacaciones, faltas u otras ausencias de los médicos tratantes.

El Gestor del Seguro Popular no debe realizar funciones que son exclusivas del prestador de servicios de salud, esta figura es contratada para la Tutela de Derechos del afiliado a través de las funciones que en el presente Manual se especifican.



3. Dar segunda opinión médica.

El Gestor del Seguro Popular debe mantener una actitud neutral y profesional hacia las unidades prestadoras de servicios, apoyando a su operatividad dentro del ámbito de sus funciones, delimitando claramente su relación con la unidad médica como un ente externo que se encuentra para la Tutela de Derechos de los afiliados al Sistema de Protección Social en Salud, a través de distintas acciones, como son orientar, capacitar, informar, verificar, reportar, entre otras.

4. Desempeñar funciones administrativas propias del establecimiento de salud o del Régimen Estatal de Protección Social en Salud.

En el presente Manual y en los Lineamientos Generales que Establecen los Criterios para la Programación y Ejecución de los Recursos para el Apoyo Administrativo y Gasto de Operación del Régimen Estatal de Protección Social en Salud; se establece que el Gestor del Seguro Popular debe realizar sus funciones en contacto directo con los beneficiarios del Sistema al interior de las Unidades Médicas, por lo cual no deben desempeñar funciones en oficinas centrales o en instancias de la Secretaría de Salud.

5. Desempeñarse simultáneamente como Gestor de Seguro Popular Fijo e Itinerante.

El Gestor del Seguro Popular Itinerante no debe ubicarse de manera fija en una jurisdicción sanitaria o en alguna unidad de salud, ya que dentro de sus funciones se precisan las visitas a las unidades de primer nivel de atención de acuerdo al calendario preestablecido de común acuerdo con su Coordinador de Gestores. En el caso del Gestor del Seguro Popular Fijo, no debe realizar visitas a otras unidades de salud, toda vez que debe permanecer en la unidad de segundo o tercer nivel de atención que tiene asignada.



6. Capturar información en sistemas informáticos.

El Gestor del Seguro Popular podrá utilizar herramientas informáticas para el registro de sus actividades, para capacitarse en línea y para el seguimiento de solicitudes de atención de los beneficiarios; sin embargo, no debe capturar información en sistemas desarrollados para el registro estadístico de atenciones en salud, para la afiliación de beneficiarios, para la gestión de recursos financieros o para la supervisión de servicios de salud, entre los cuales se consideran:

- Sistema de Información en Salud (SIS).
- Sistema Nacional de Información Básica en Materia de Salud (SINBA).
- Sistema de Gestión de Gastos Catastróficos.
- Sistema Seguro Médico Siglo XXI.
- Sistema de Compensación Económica.
- Sistema de Compensación Interestatal (SICOMPENSA).
- Herramienta MOSSSESS.
- Subsistema de Información CAUSES.
- Padrón de afiliados al Sistema de Protección Social en Salud.
- Sistema Nominal en Salud (SINOS).
- Consulta Segura (CONSEG).
- Sistema de Información para la Administración del Fondo para el Fortalecimiento de Acciones de Salud Pública en las Entidades Federativas (SIAFFASPE).
- Sistema de Gestión Financiera (SIGEFI).
- Entre otros.



7. Aplicar cédulas de supervisión.

Si bien es cierto el Gestor del Seguro Popular conoce, gracias a su trabajo, la operatividad de la unidad de salud en la que labora y cuenta con los conocimientos técnicos para llevar a cabo el registro de las cédulas de supervisión; esta labor debe quedar a cargo del personal designado para dicha tarea, el Gestor del Seguro Popular deberá dedicarse totalmente a la Tutela de Derechos de los afiliados.

8. Integrar y evaluar el expediente clínico.

Esta tarea es responsabilidad del personal de la unidad prestadora de servicios de salud, el Gestor del Seguro Popular únicamente verifica a través de la revisión general del expediente que la atención médica otorgada a los beneficiarios sea congruente con la cobertura del Sistema de Protección Social en Salud.

9. Llevar a cabo visitas domiciliarias.

El Gestor del Seguro Popular deberá laborar en las unidades prestadoras de servicios acreditadas que le han sido asignadas previamente por su jefe inmediato. El llevar a cabo visitas domiciliarias implica que el Gestor del Seguro Popular se desempeñe en funciones que no le competen fuera de la unidad médica, desatendiendo la Tutela de Derechos en su unidad de adscripción.



10. Afiliar personas al Sistema de Protección Social en Salud.

Si bien es cierto el Gestor del Seguro Popular debe promover el Sistema de Protección Social en Salud y apoyar determinadas acciones de difusión para la afiliación y reafiliación, no es propiamente la persona encargada de realizar las afiliaciones, toda vez que existe personal contratado y especializado para realizar dicha labor.



11. Establecer cuotas de recuperación al afiliado.

Por ningún motivo el Gestor del Seguro Popular podrá establecer cuotas al afiliado. En caso de que se requiera que un afiliado realice pagos por atenciones no cubiertos por el Sistema, estas cuotas deberán ser fijadas por el área y el personal competente de la unidad prestadora de servicios.

12. Promover medicamentos, laboratorios o programas no financiados por el Sistema de Protección Social en Salud.

El Gestor del Seguro Popular no deberá participar en la promoción o difusión de la industria farmacéutica, de proveedores de insumos médicos, o de programas no financiados por el Sistema de Protección Social en Salud, su relación será estrictamente institucional y tampoco aceptará de ellos dádiva alguna.

13. Realizar trámites administrativos del prestador de servicios de salud.

El Gestor del Seguro Popular no debe dar consulta a los afiliados, por tanto, tampoco debe encargarse de realizar notas médicas, hojas de referencia-contrarreferencia, recetas, solicitudes de estudios de laboratorio o gabinete, ni de otros insumos como oxígeno o material de osteosíntesis. Así mismo, el Gestor del Seguro Popular no debe autorizar recetas, tramitar solicitudes y/o pases de laboratorio y gabinete.



14. Gestionar recursos financieros del Sistema de Protección Social en Salud.

Si bien el Gestor del Seguro Popular es experto en la cobertura del Sistema de Protección Social en Salud y participa en la capacitación a personal de los establecimientos de salud de la Red y en la orientación a los beneficiarios para hacer efectivos sus derechos como afiliados; no es parte de sus atribuciones integrar expedientes, tramitar reembolsos por gasto de bolsillo, ni registrar casos para gestionar la transferencia de recursos financieros a las unidades prestadoras de servicios de salud, toda vez que son estas últimas las responsables de dichos procesos.

11. GLOSARIO DE TÉRMINOS

Amabilidad.- Actitud de cordialidad con beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, superiores y compañeros.

Apego a la normatividad.- Someter su actuación a las facultades que las leyes, reglamentos y demás disposiciones jurídicas atribuyen a su cargo, por lo que debe conocer y cumplir las disposiciones que regulan el ejercicio de sus funciones y atribuciones.

Como lo establece la Ley General de Responsabilidades Administrativas:

“Artículo 7. Los Servidores Públicos observarán en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencias que rigen el servicio público. Para la efectiva aplicación de dichos principios, los Servidores Públicos observarán las siguientes directrices:

- i. *Actuar conforme a lo que las leyes, reglamentos y demás disposiciones jurídicas les atribuyen a su empleo, cargo o comisión, por lo que deben conocer y cumplir las disposiciones que regulan el ejercicio de sus funciones, facultades y atribuciones;...”*

Carteras de servicios de salud.- Conjunto de intervenciones en salud que cubre el Sistema de Protección Social en Salud definidas en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), en los Protocolos Técnicos de Atención del Consejo de Salubridad General para patologías del Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC); y en las Reglas de Operación del Programa Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI).

Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES).- Documento operativo de referencia para la gestión de servicios de salud del Sistema de Protección Social en Salud que describe las intervenciones de primero y segundo nivel a los que tiene derecho el beneficiario del Sistema de Protección Social en Salud.

Certificación de Competencia Laboral.- Relacionada con una función individual, cuyo desempeño cumple satisfactoriamente con lo establecido en un estándar de competencia y su instrumento de evaluación, y que le son reconocidas a una persona a través de un Certificado de Competencia.

Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS).- Órgano Desconcentrado de la Secretaría de Salud con autonomía técnica, administrativa y operativa, cuya función es brindar protección financiera a la población que carece de seguridad social, en materia de salud, a través de un esquema de aseguramiento, con el fin de reducir el gasto de bolsillo y fomentar una atención oportuna de la salud, a través de la promoción y formalización de Acuerdos de Coordinación con los gobiernos de las entidades federativas.

Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP).- Son los órganos responsables de llevar a cabo las estrategias para establecer mejoras de calidad en los establecimientos de Salud.

Comunicación efectiva.- Forma de comunicación, que logra que quien transmite el mensaje lo haga de modo claro y entendible para su(s) interlocutor(es), sin que genere confusión, dudas o interpretaciones erróneas.

CONOCER.- Consejo Nacional de Normalización y Certificación de Competencias Laborales.

Estándar de Competencia.- Es el documento oficial aplicable en toda la República Mexicana, que servirá como referente para evaluar y certificar la competencia de las personas, y que describirá en términos de resultados, el conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas que requiere una persona para realizar actividades en el mercado de trabajo con un alto nivel de desempeño.

Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC).- Es un fondo sin límite de anualidad presupuestal que se integra con el 8% de los recursos señalados en el artículo 77 BIS 17 de la Ley General de Salud para apoyar la atención integral, el financiamiento del tratamiento de enfermedades de alto costo y medicamentos asociados que generan gastos catastróficos.

Es un fondo, con el que deben cubrirse:

- a) las enfermedades e intervenciones definidas como Gastos Catastróficos por el Consejo de Salubridad General,
- b) los medicamentos asociados con base a los protocolos técnicos elaborados por el Consejo de Salubridad General y
- c) otras aportaciones para el fortalecimiento de la infraestructura física y adquisición de equipamiento de alta tecnología, así como nuevas tecnologías para su acceso o disponibilidad regional que promuevan la referencia y contrarreferencia, permitan el

uso eficiente de la infraestructura instalada y recursos destinados a la salud en el país, a fin de racionalizar la inversión en infraestructura de instalaciones médicas de alta especialidad así como garantizar la disponibilidad de recursos para la operación sustentable de estos servicios, en términos de lo previsto en la Ley General de Salud y su Reglamento en materia de Protección Social en Salud.

Honradez.- El Gestor del Seguro Popular debe actuar con integridad y mostrarse justo con apego a la normatividad, conducirse con rectitud sin utilizar su empleo, cargo o comisión para obtener o pretender obtener algún beneficio, provecho o ventaja personal o a favor de terceros, ni buscar o aceptar compensaciones, prestaciones, dádivas, obsequios o regalos de cualquier persona u organización, debido a que está consciente que ello compromete sus funciones y que el ejercicio de cualquier cargo público implica un alto sentido de austeridad y vocación de servicio.

Igualdad.- Es el trato idéntico que un organismo, estado, empresa, asociación, grupo o individuo le brinda a las personas sin que medie ningún tipo de reparo por la raza, sexo, clase social u otra circunstancia plausible de diferencia.

Imparcialidad.- Los Gestores del Seguro Popular dan a los beneficiarios ya los usuarios en general el mismo trato, no conceden privilegios o preferencias a organizaciones o personas, ni permiten que influencias, intereses o prejuicios indebidos afecten su compromiso para tomar decisiones o ejercer sus funciones de manera objetiva.

Iniciativa.- Disponibilidad del Gestor del Seguro Popular para realizar actividades relacionadas con sus funciones sin esperar a que le sean solicitadas.

Red de Prestadores de Servicios de Salud.- Conjunto de establecimientos acreditados y contratados por los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud, para la prestación de los servicios de salud a la persona.

Referencia y contrarreferencia.- Es el conjunto de procedimientos administrativos y asistenciales por el cual se deriva a usuarios de un establecimiento de salud de menor capacidad resolutoria a otro de mayor capacidad, para evaluación diagnóstica y/o tratamiento, a fin de asegurar la continuidad de la prestación de servicios.

Resolución de conflictos interpersonales.- Habilidad para dirigir o controlar una situación de conflicto, utilizando técnicas para lograr acuerdos favorables, sin dañar la relación de trabajo o de servicio.

Resolución de problemas.- Capacidad de anticipar, encarar y solucionar problemas y acciones complejas, debe poseer la aptitud para interpretar y aplicar acciones, consultando con sus superiores lo que escape de sus atribuciones.

Respeto.- Otorgar un trato digno y cordial a los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud, a sus autoridades superiores y compañeros de trabajo, de tal manera que se propicie el diálogo cortés y la aplicación armónica de instrumentos que conduzcan al entendimiento, a través de la eficacia y el interés público.

Seguro Médico Siglo XXI (SMSXXI).- Cartera de servicios del Sistema de Protección Social en Salud que otorga financiamiento a población menor de cinco años de edad, con un esquema de aseguramiento en salud de cobertura amplia de atención médica y preventiva, complementaria a la contenida en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES) y el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos (FPGC).

Servicios Estatales de Salud.- Dependencias de los gobiernos en las entidades federativas, independientemente de la forma jurídica que adopten, que tienen por objeto la rectoría y la prestación de servicios de salud.

Sistema de Protección Social en Salud (SPSS).- Es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, seleccionadas en forma prioritaria según criterios de seguridad, eficacia, costo, efectividad, adherencia a normas éticas profesionales y aceptabilidad social.

Sistema Unificado de Gestión (SUG).- Mecanismo para la atención, resolución y notificación de quejas, sugerencias, felicitaciones y solicitudes de gestión de los beneficiarios, para promover la satisfacción del usuario y la mejora continua de la calidad de los servicios de salud.

Toma de decisiones.- Proceso en el cual se realiza una elección, la cual implica el análisis de información, la confrontación de alternativas, la valoración de las opciones y finalmente una resolución.

12. APÉNDICE

12.1 DERECHOS DE LOS BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.

Artículo 77 BIS 36	Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tienen derecho a recibir bajo ningún tipo de discriminación los servicios de salud, los medicamentos y los insumos esenciales requeridos para el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos, en las unidades médicas de la administración pública, tanto federal como local, acreditados de su elección de los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud.
Artículo 77 BIS 37	Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán además de los derechos establecidos en el artículo anterior, los siguientes:
	I. Recibir servicios integrales de salud;
	II. Acceso igualitario a la atención;
	III. Trato digno, respetuoso y atención de calidad;
	IV. Recibir los medicamentos que sean necesarios y que correspondan a los servicios de salud;
	V. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen;
	VI. Conocer el informe anual de gestión del Sistema de Protección Social en Salud;
	VII. Contar con su expediente clínico;
	VIII. Decidir libremente sobre su atención;
	IX. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos;
	X. Ser tratado con confidencialidad;
	XI. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión;
	XII. Recibir atención médica en urgencias;
	XIII. Recibir información sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y obtención de servicios de atención médica;
	XIV. No cubrir cuotas de recuperación específicas por cada servicio que reciban;
	XV. Presentar quejas ante los Regímenes Estatales de Protección Social en Salud o ante los servicios estatales de salud, por la falta o inadecuada prestación de servicios establecidos en este Título, así como recibir información acerca de los procedimientos, plazos y formas en que se atenderán las quejas y consultas, y
XVI. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.	

12.2 OBLIGACIONES DE LOS BENEFICIARIOS DEL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD.

Artículo 77 BIS 38	Los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán las siguientes obligaciones:
	I. Adoptar conductas de promoción de la salud y prevención de enfermedades;
	II. Hacer uso de la credencial que los acredite como beneficiarios como documento de naturaleza personal e intransferible y presentarla siempre que se requieran servicios de salud;
	III. Informarse sobre los procedimientos que rigen el funcionamiento de los establecimientos para el acceso y servicios de atención médica;
	IV. Colaborar con el equipo de salud, informando verazmente y con exactitud sobre sus antecedentes, necesidades y problemas de salud;
	V. Cumplir las recomendaciones, prescripciones, tratamiento o procedimiento general al que haya aceptado someterse;
	VI. Informarse acerca de los riesgos y alternativas de los procedimientos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen, así como de los procedimientos de consultas y quejas;
	VII. Cubrir oportunamente las cuotas familiares y reguladoras que, en su caso, se le fijen;
	VIII. Dar un trato respetuoso al personal médico, auxiliar y administrativo de los servicios de salud, así como a los otros usuarios y sus acompañantes;
	IX. Cuidar las instalaciones de los establecimientos de salud y colaborar en su mantenimiento;
	X. Hacer uso responsable de los servicios de salud, y
XI. Proporcionar de manera fidedigna la información necesaria para documentar su incorporación al Sistema de Protección Social en Salud y para la definición del monto a pagar por concepto de cuota familiar.	

13. BIBLIOGRAFÍA

Aguirre-Gas, H. (2002). *Calidad de la Atención Médica*. México: Noriega Editores y Conferencia Interamericana de Seguridad Social.

CNPSS. (2015). *Modelo de Tutela de Derechos*. México: Comisión Nacional de Protección Social en Salud.

Donabedian, A. (1980). The definition of quality and approaches to its assessment. *Health Administration Press*, 38-40.

Fajardo-Dolci, G., Gutiérrez, J., & García Saisó, S. (2015). Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. *Salud Pública de México*, 180-186.

Lazcano Ponce, E., Gómez Dantés, H., Rojas, R., & Garrido Latorre, F. (2013). *Sistema de Protección Social en Salud, evaluación externa 2012*. Instituto Nacional de Salud Pública.



MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPUBLICA



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



SEGURO POPULAR
SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD

SEGURO POPULAR...
¡ SEGURO TE AYUDA !

CENTRO DE ATENCIÓN TELEFÓNICA

COMISIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL EN SALUD



01 800 POPULAR
7 6 7 8 5 2 7

HORARIO: 24 HORAS, 365 DÍAS DEL AÑO.

*“Este programa es público, ajeno a cualquier partido político.
Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa”*