



# Ingeniería Financiera

Estadía

“Mejora en Herramienta Administrativa en proceso del  
Criterio No. 5 Talento Humano dentro del Modelo  
Institucional para la Competitividad y la Certificación  
aplicable en el H.G.R. No. 36 San Alejandro”

Diana Gabriela Molina Zenteno

## Protocolo del proyecto

*Comité evaluador*

Dra. Erika Martínez Mirón  
*Asesor*

Mtro. Carlos Carrillo Cortés  
*Sinodal*

L.A.P. Enrique Raúl Romero Caro  
*Sinodal*

## I. Entorno de la Empresa.

### I.I Generales

Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Hospital General Regional No. 36 San Alejandro.

R.F.C. IMS-421231-I45

Domicilio: 10 Poniente 2721 Colonia Amor C.P. 72090, Puebla, Pue.

El IMSS es la institución con mayor presencia en la atención a la salud y en la protección social de los mexicanos desde su fundación en 1943, para ello, combina la investigación y la práctica médica, con la administración de los recursos para el retiro de sus asegurados, para brindar tranquilidad y estabilidad a los trabajadores y sus familias, ante cualquiera de los riesgos especificados en la Ley del Seguro Social. Hoy en día, más de la mitad de la población mexicana, tiene algo que ver con el Instituto, hasta ahora, la más grande en su género en América Latina.

<b>DATOS GENERALES H.G.R. No. 36</b>	
<b>Inicio de Labores</b>	<b>15 DE JUNIO DE 1976</b>
M2 de terreno	24,040
M2 construidos	31,554
M2 áreas verdes	3,272
M2 áreas pétreas	10,795
Camas censables	415
Camas de urgencias adultos	45
Camas urgencias pediatría	10
P.C.	6
CH.	3
H.O.	6

Camas no censables	215
Salas de cirugía	15
Salas de expulsión	4
Consultorios de especialidad	38
Equipos médicos	631
Equipos eléctricos, casa de máquinas, aire acondicionado, equipos de cocina, de telecomunicaciones.	4493

## **I.II Descripción**

### **Misión del Instituto Mexicano del Seguro Social:**

Institucional

Garantizar el derecho a la salud, a la asistencia médica, a la protección de los medios de subsistencia y a los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo de sus trabajadores y sus familiares, contribuyendo de esta manera con las políticas redistributivas del ingreso y de alivio a la pobreza.

Hospital General Regional No. 36

Somos un Hospital General Regional que busca otorgar servicios de asistencia médica integral con trato amable, calidad humana y seguridad para el paciente para satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros derechohabientes.

### **Visión**

En tres años ser una Unidad Hospitalaria que sea líder en los Servicios Médicos Institucionales dentro de un ambiente de responsabilidad, honestidad, honradez, equidad y respeto que consoliden la confianza y reconocimiento de la población derechohabiente mediante su proceso integral de atención a la salud y su compromiso por la calidad de sus servicios y la seguridad del paciente.

El Instituto Mexicano del Seguro Social tiene un mandato legal derivado del Artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Su misión es ser el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional, para todos los trabajadores y sus familias. Es decir, el aumento en la cobertura de la población se persigue como un mandato constitucional, con un sentido social. Por su parte, el Artículo 2 de la Ley del Seguro Social (LSS) establece que la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado.

### **Valores del Hospital General Regional No. 36 “San Alejandro”.**

#### **Con los usuarios**

##### Responsabilidad:

Cumplir con las actividades particulares, funciones y obligaciones de manera eficaz y eficiente, con la conciencia de ser sujeto a la evaluación de la población derechohabiente, usuarios y autoridades.

##### Honestidad:

Comportarse y expresarse de acuerdo con los valores de verdad y justicia, acompañando las palabras con hechos, de manera que la conducta sea congruente entre lo que se piensa, se dice y se hace.

##### Honradez:

Orientar los actos con absoluta y total transparencia, integridad y rectitud, a fin de garantizar el respeto por las normas que rigen a la institución, así como el orden social.

Equidad.

Actuar en el ejercicio de las funciones conferidas sin conceder preferencias o privilegios indebidos y otorgar los servicios que existe bajo la responsabilidad de todas y todos, participando en las acciones tendientes a la inclusión social que garanticen el derecho a la igualdad.

Respeto.

Reconocimiento del valor inherente, los derechos innatos de los individuos y la sociedad. Significa valorar a los demás, acatar su individualidad y considerar su dignidad.

### **Con la Organización**

Lealtad:

Es una obligación de fidelidad que una persona o ciudadano le debe a una Institución, equipo de trabajo y así mismo, es una virtud consistente en el cumplimiento de honor y gratitud y está apegada a una relación de grupo.

Compromiso:

Acción moral compartida entre una persona o individuo con el propósito y objetivos de una empresa o institución cuyo objetivo principal será el cumplimiento del bien común.

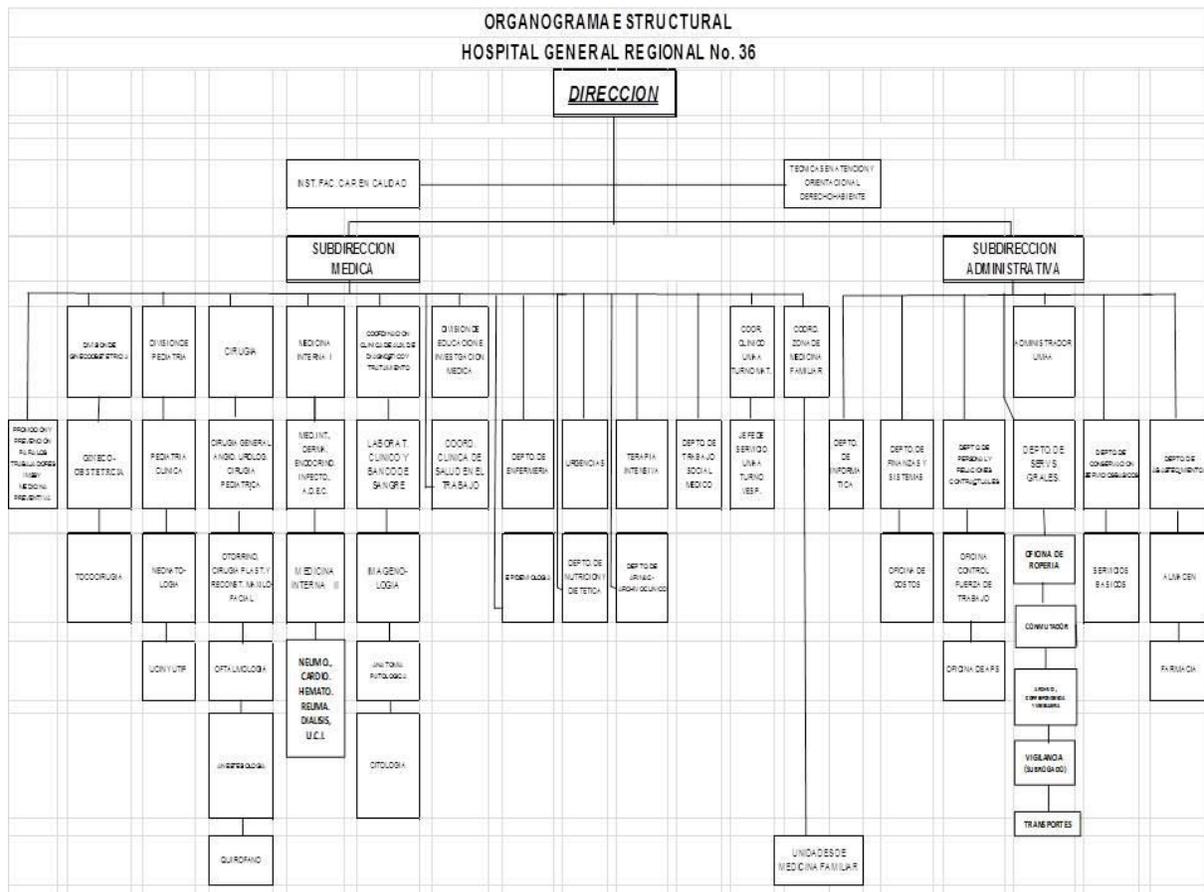
Responsabilidad:

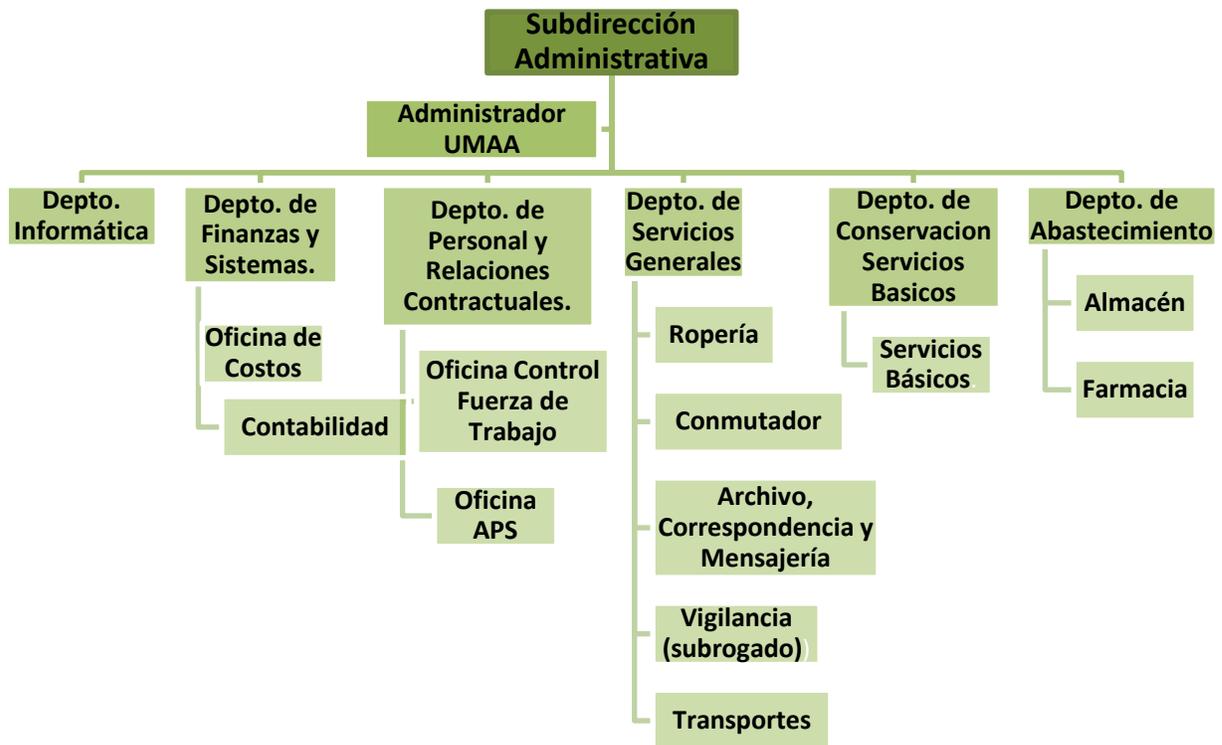
Cumplir con las actividades particulares, funciones y obligaciones de manera eficaz y eficiente, con la conciencia de ser sujeto a la evaluación de la población derechohabiente y autoridades.

## Objetivo Estratégico.

La Subdirección Administrativa del Hospital General Regional No. 36, tiene como objetivo la aplicación del Manual de Organización de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención, sustentado en el marco Normativo Institucional; el cual se describe como una contribución al fortalecimiento de la administración de los recursos y la promoción de metas y programas Institucionales que le permiten coadyuvar esfuerzos con el Área Médica a mejorar la calidad de la atención al derechohabiente.

## I.III Organigrama





## Estructura Orgánica del Instituto Mexicano del Seguro Social.

### Órganos Superiores.

- *Asamblea General:*

Es la autoridad suprema del Instituto, y está compuesto por 30 miembros, organizados en tres grupos que son:

1. Ejecutivo Federal
2. Organizaciones Patronales
3. Organizaciones de Trabajadores

Determina el estado de ingresos y gastos, además de revisar la suficiencia de recursos, y será presidida por el Director General del IMSS.

- *H. Consejo Técnico:*

Es el representante del Instituto ante la ley, se conforma por el Director General y miembros que pertenecen a diferentes Secretarías como: Hacienda y Crédito Público, Salud y Trabajo y Previsión Social, su función principal es promover el equilibrio financiero. Los integrantes son:

1. Director General del IMSS y Presidente del H. Consejo Técnico. José Antonio González Anaya
2. Secretario General del IMSS y Secretario Técnico del H. Consejo Técnico. Lic. Juan Moisés Calleja García

- *H. Comisión de Vigilancia:*

Su función es vigilar que las inversiones se realicen para el propósito a las que fueron destinadas, además sugerir ahorros para el retiro y con ello, responder a la demanda de servicios y a las necesidades de la población, dentro de un marco de oportunidad y transparencia.

- *Dirección General:*

Es el encargado de ejecutar todos los acuerdos establecidos por la Asamblea General y el Consejo Técnico, anualmente se encarga de presentar informes de actividades, programas de labores, presupuestos de ingresos y egresos, balances contables, informes financieros y actuariales.

El Director General encabeza la Conferencia Interamericana de Seguridad Social que es un organismo internacional que agrupa a las Instituciones de Seguridad Social del Continente Americano.

### **Secretaría General.**

Da seguimiento al cumplimiento de acuerdos y asuntos especiales que surgen en los grupos colegiados, así como asuntos específicos que someten a consideración del Consejo Técnico, la Dirección General, los Órganos Normativos, los Consejos Consultivos y Unidades Médicas de Alta Especialidad.

Además, contribuye al desarrollo de nuevos sistemas de información estratégicos que permiten asegurar el éxito, a los procesos de atención a los cuerpos colegiados nombrados por el Consejo Técnico.

## **Direcciones Normativas.**

Para dar cumplimiento a las múltiples funciones del Instituto, existen grandes áreas operativas llamadas Direcciones Normativas, las cuales se encargan de regular y vigilar el adecuado otorgamiento de los servicios y prestaciones que el IMSS debe proporcionar a los distintos grupos como son afiliados, beneficiarios, patrones, proveedores, profesionales de la salud y ciudadanía en general.

Las Direcciones normativas existentes son:

- Dirección de Prestaciones Médicas.
- Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales.
- Dirección de Incorporación y Recaudación.
- Dirección Jurídica.
- Dirección de Finanzas.
- Dirección de Administración.
- Dirección de Vinculación Institucional y Evaluación de Delegaciones.
- Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico.

## **Órgano Interno de Control.**

Dentro de sus funciones está, el promover el manejo eficiente de los recursos asignados al Instituto para incrementar los niveles de productividad. Brinda asesoría permanente para mejorar los controles internos, revisa y audita procesos administrativos y vigila que el desempeño de los servidores públicos se apegue a la ley.

Con la finalidad de prevenir y combatir la corrupción e impunidad, revisa quejas y denuncias contra servidores públicos, aplicando sanciones disciplinarias correspondientes contra aquellos que resulten responsables.

## **Delegaciones y UMAES.**

Las Delegaciones son unidades operativas que funcionan de manera autónoma en los estados, brindando servicios institucionales a la población local.

Existen 35 delegaciones distribuidas a lo largo y ancho de la República Mexicana, donde se realizan trámites relacionados con:

- Registro de patrones y sujetos obligados.
- Verificar la vigencia de derechos, para hacer uso de prestaciones en especie y dinero.
- Contratación del Seguro de Salud para la familia.

- Gestión de trámites relacionados con pensiones y liquidaciones de cuota obrero patronales.
- Autorización, rechazo o modificación de pensiones.

Por su parte, las Unidades Médicas de Alta Especialidad, son hospitales de especialidades, también conocidos como UMAE's o de 3er nivel, donde se brindan servicios médicos especializados de acuerdo a determinadas enfermedades o padecimientos. Con el fin de ofrecer un mejor servicio, el IMSS cuenta con 25 Unidades Médicas de Alta Especialidad, a nivel nacional.

Entre las especialidades que se manejan están:

- Traumatología y Ortopedia.
- Gineco Obstetricia.
- Medicina Médico Física y Rehabilitación.
- Cardiología.
- Pediatría.
- Oncología.
- Psiquiatría.
- Traumatología y Ortopedia.

#### **I.IV Situación actual**

Situación Financiera. Se cuenta con información del área administrativa y financiera pero ninguna permite hacer un análisis entre los servicios recibidos y el gasto realizado. La información vertida en el diagnóstico incluye solo los servicios recibidos pero falta concentrar la información financiera y realizar el análisis tanto de servicios integrales como de la subrogación de servicios.

Calidad y Satisfacción en Servicios de Salud. Desde la implantación de la ENSAT (Encuesta de Satisfacción del Trabajador) y el Programa de Atención en Ventanillas incluido en las Iniciativas de la Dirección General del Instituto, el establecimiento de planes de mejora obedece a los resultados obtenidos en encuestas dirigidas, procesadas y presentadas por el nivel normativo, que si bien obedecen a programas nacionales con metodologías científicamente comprobadas en cuanto a la búsqueda de causas raíz y otros análisis, las quejas

disminuirán al límite cuando se cuente con un abasto completo y oportuno con mecanismos de control, presupuesto suficiente para mantenimiento y conservación con un manejo transparente y que busque eficientar los recursos y suficiencia de personal en todas las categorías con acuerdos sindicales que faciliten el cumplimiento no solo de los derechos sino de las obligaciones estampadas en el Contrato Colectivo de Trabajo y sus Profesiogramas, permitiendo con todo lo anterior que el personal médico directivo se dedique a tiempo completo a alcanzar la calidad de la atención, dejando de perseguir observaciones de las auditorías y quejas monitorizadas por instancias fiscalizadoras como el Órgano Interno de Control, la Auditoría Superior de la Federación y la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

## II. CASO PRÁCTICO

### II.I Análisis FODA

#### Análisis Estratégico

Ambiente interno	Fortalezas	Debilidades
	Institución con amplio prestigio y reconocimiento.	Infraestructura hospitalaria caduca e insuficiente.
	Cuerpo de gobierno con el conocimiento, experiencia y entusiasmo para consolidar y dar resultados.	Problemas de abasto de medicamentos y material de curación por constante cambio en políticas y plataformas informáticas.
	Compromiso del personal.	Plantilla de personal médico y no médico incompleto.
	Médicos especialistas de renombre.	Incremento en el ausentismo no programado.
	Modelo de gestión que trabaja para la mejora continua de la calidad de los procesos y satisfacción del usuario en el Modelo Institucional para la Competitividad "MC" y Programa de Acciones de Mejora 2015 (PAM 2015).	Aún no se ha alcanzado la banda de madurez deseada en el Modelo Institucional para la Competitividad "MC".
	Hospital con alto nivel resolutivo.	Insuficiente supervisión y seguimiento.
	Normativa institucional vigente y actualizada para todos los procesos de atención.	Insuficiente comunicación al personal operativo.

Ambiente externo	Oportunidades	Amenazas
	Tener trabajadores con buena capacitación.	Situación política del país.
	La confianza del usuario.	Transición demográfica de la población del estado.
Convenios con sector salud, la SEP y empresas afiliadas al IMSS.	Gasto público en salud federal y situación financiera del IMSS.	

	Acuerdo nacional para la formación de recursos humanos en salud.	Tasa de inflación a la alza en el país.
	Modelo Institucional para la Competitividad "MC".	Grupos de presión (Sindicatos y organizaciones no gubernamentales).

## Estrategias FODA

EXTERNO INTERNO	OPORTUNIDADES – O	AMENAZAS – A
<b>Fortalezas-F</b>	<b>ESTRATEGIAS – FO</b>	<b>ESTRATEGIAS - FA</b>
	1.- Incrementar la confianza del usuario por medio del buen trato y por los resultados positivos de los médicos especialistas a su vez con esto aumentar el prestigio de la institución.	1.- Fomentar buenos hábitos al personal para cuidar la infraestructura e imagen del hospital, por ejemplo mantenerlo limpio, tirar basura en el lugar correspondiente, no maltratar las paredes, ni la información que se coloca en ellas, no desperdiciar los recursos, etc.
	2.- Informar al personal sobre el plan de acciones de mejora e invitarlos a cooperar ya que nos ayudara a trabajar de una manera mucho más eficiente y apegada al MC.	2.- Fomentar la responsabilidad laboral, para que el personal se ausente menos y no haya más personal médico y no medico incompleto.
	3.- Aprovechar la experiencia del cuerpo de gobierno para mejorar el aprovechamiento de los convenios con sector salud, la SEP y empresas afiliadas al IMSS.	3.- Aprovechar el MC, poder estandarizar los procesos realizados en el hospital para que se lleve un mejor orden y con esto lograr una mejor eficiencia en las actividades.

	<p>4.-Guiar al Recurso Humano de las normativas para así poder lograr la certificación.</p>	<p>4.- Aumentar el uso de los medios de comunicación como correo electrónico, la pagina interna, carteles, oficios y memorándum al personal sobre los cambios, las acciones, actividades, cursos, etc.</p>
--	---------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>Debilidades-D</b>	<b>ESTRATEGIAS - DO</b>	<b>ESTRATEGIAS - DA</b>
	<p>1.- Reforzar la infraestructura en mal estado del hospital.</p>	<p>1.-Estar constantemente actualizados de la situación política en la que se encuentre el país, Para así mismo poder crear estrategias en caso de que pueda afectar a la delegación.</p>
	<p>2.- Actualizar nuestra cartera de proveedores, la cual nos dé unos mejor beneficios.</p>	<p>2.- Verificar periódicamente el equipo médico para así poder darle mantenimiento preventivo o correctivo según sea el caso.</p> <p>-Hacer un presupuesto para nuevo equipo médico de trabajo.</p>
	<p>3.- Sancionar al personal que falte sin justificación y que no lleve a cabo correctamente sus tareas dentro de la organización. Con el riesgo de no ser considerados para ascender de puesto.</p>	<p>3.- Trabajar en equipo con el sindicato para evitar conflictos grupales que quieran afectar a la organización.</p>

4.- Realizar supervisiones periódicamente del desempeño del personal, así mismo poder optimizar la comunicación tanto con personal como con las áreas involucradas.	4. Programar cursos de Capacitación para los diferentes departamentos adscritos al H.G.R. No. 36 "San Alejandro", en dos vertientes: Humanísticos y Técnicos
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## II.II Factor de Optimización y Riesgo.

### II.II.I Matriz MEFI.

FACTORES CLAVE		PESO	CALIFICACIÓN	TOTAL PONDERADO
<b>FORTALEZAS</b>				
1	Institución con amplio prestigio y reconocimiento	0.04	4	0.16
2	Experiencia de Cuerpo de Gobierno	0.1	4	0.4
3	Compromiso del Personal	0.1	4	0.4
4	Modelo de Gestión en la Mejora Continua	0.05	3	0.15
5	Hospital con alto nivel resolutivo	0.2	4	0.8
<b>DEBILIDADES</b>				
1	Infraestructura hospitalaria caduca e insuficiente	0.1	1	0.1
2	Problemas de abasto (medicamentos principalmente)	0.2	2	0.4
3	Plantilla insuficiente	0.1	1	0.1
4	Insuficiente supervisión y seguimiento	0.09	2	0.18
5	Incremento en el ausentismo programado	0.02	2	0.04
<b>TOTAL</b>		1		2.73

Tal como se observa en la matriz MEFI (Matriz de Evaluación de Factores Internos) presentada anteriormente, podemos deducir que el Hospital General Regional No. 36, presenta una estructura interna fuerte, lo cual puede ser resultado de diversos factores, entre los que se puede mencionar la experiencia y conocimiento del cuerpo de gobierno así como la implementación del Modelo de

gestión en la mejora continua, sin embargo se encuentran problemas de abasto; principalmente en los medicamentos, ya que el tratamiento para los pacientes psiquiátricos está presentando diversas dificultades asociados al costo y existencia de los psicotrópicos, aunado a lo anterior la plantilla médica con la que cuenta el H.G.R. No. 36 actualmente es insuficiente y existe un incremento en el ausentismo programado, el cual se trata de combatir, no con mucho éxito.

## II.II.II Matriz MEFE.

FACTORES CLAVE		PESO	CALIFICACIÓN	TOTAL PONDERADO
<b>OPORTUNIDADES</b>				
1	Trabajadores capacitados	0.04	4	0.16
2	Confianza del Usuario	0.1	3	0.3
3	Convenios existentes con otras Instituciones	0.1	4	0.4
4	Acuerdo Nacional para la formación de recursos humanos en salud	0.05	4	0.2
5	Modelo Institucional para la Competitividad	0.2	4	0.8
<b>AMENAZAS</b>				
1	Situación Política del país	0.1	2	0.2
2	Transición demográfica de la población	0.02	2	0.04
3	Gasto Público Federal y situación financiera del IMSS	0.2	1	0.2
4	Tasa de inflación a la alza en el país	0.09	2	0.18
5	Grupos de presión	0.1	2	0.2
<b>TOTAL</b>		1		2.68

Se presenta la Matriz MEFE (Matriz Evaluación de Factores Externos), que nos indica que la situación externa del Hospital General Regional No. 36 (H.G.R. No. 36) es favorable, ya que se obtuvo un total de 2.68, el cual se encuentra por arriba de 2.5, siendo un parámetro para saber cómo se encuentra la empresa en el ámbito externo.

Existen factores que apoyan a que se encuentre en dicha situación el H.G.R. No. 36, tales como, el personal capacitado que pertenece a este hospital, también se considera la confianza que tiene el derechohabiente en el servicio, además de contar con diversos convenios que favorecen el crecimiento de esta dependencia, aunado a lo anterior se cuenta con el Modelo Institucional para la Competitividad “MC”, el cual es de suma importancia y su implementación garantiza un cambio y mejora continua en los procesos y procedimientos de este Hospital.

### II.III Análisis PEST

Análisis PEST	Político	Económico
	Situación Política del país, en tanto a gobernantes en el poder	Infraestructura hospitalaria caduca e insuficiente, debido a recortes presupuestales.
	Grupos de presión (Sindicatos y Organizaciones no Gubernamentales).	Problemas de abasto de medicamentos y material de curación por constante cambio en políticas y plataformas informáticas.
	Modelo de Gestión que trabaja para la mejora continua de la Calidad de los procesos y satisfacción del usuario “MC” y PAM 2015.	Tasa de inflación a la alza en el país.
	Normativa institucional vigente y actualizada para todos los procesos de atención.	Gasto Público en Salud Federal y situación financiera del IMSS.
	Problemas de abasto de medicamentos y material de curación por constante cambio en políticas y plataformas informáticas.	Falta de estandarización de las actividades y procesos del personal operativo, lo cual provoca gastos extras

	Convenios con Sector Salud, la SEP y empresas afiliadas al IMSS.	Insuficiente supervisión y seguimiento.
	Acuerdo Nacional para la formación de recursos humanos en salud.	Situaciones de contingencia

<b>Análisis PEST</b>	<b>Social</b>	<b>Tecnológico</b>
	Institución con amplio prestigio y reconocimiento.	Problemas de abasto de medicamentos y material de curación por constante cambio en políticas y plataformas informáticas.
	La confianza del usuario.	Falta de estandarización de las actividades y procesos del personal operativo.
	Incremento en el ausentismo no programado.	Equipo Médico Obsoleto
	Transición demográfica de la población del Estado.	Equipo de Cómputo Obsoleto
	Acuerdo Nacional para la formación de recursos humanos en salud.	Uso de programas internos que faciliten el trabajo y comunicación entre los diferentes departamentos del Hospital

	Críticas hacia el Sistema del Seguro Social	Falta de equipos de cómputo, lo cual provoca que algunos de los procesos informáticos se vean retrasados en su cumplimiento
--	---------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>Análisis PEST</b>	<b>Social</b>	<b>Tecnológico</b>
	Institución con amplio prestigio y reconocimiento.	Problemas de abasto de medicamentos y material de curación por constante cambio en políticas y plataformas informáticas.
	La confianza del usuario.	Falta de estandarización de las actividades y procesos del personal operativo.
	Incremento en el ausentismo no programado.	Equipo Médico Obsoleto
	Transición demográfica de la población del Estado.	Equipo de Cómputo Obsoleto
	Acuerdo Nacional para la formación de recursos humanos en salud.	Uso de programas internos que faciliten el trabajo y comunicación entre los diferentes departamentos del Hospital
	Críticas hacia el Sistema del Seguro Social	Falta de equipos de cómputo, lo cual provoca que algunos de los procesos informáticos se vean retrasados en su cumplimiento

## II.IV Metodología

De este modo, se plantea un trabajo de investigación básicamente monográfico, que permita compilar en un solo documento la historia, estructura, funcionamiento y ventajas competitivas y beneficios ofrece el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) como sistema de atención de la salud de los derechohabientes del Estado de Puebla.

Dada la naturaleza de esta proyecto, la metodología de investigación en este trabajo es documental, es decir, recurrimos a los acervos bibliográficos de distinta índole, así como a las bibliotecas virtuales disponibles que no sólo tuvieran información sobre la administración y finanzas, sino de la evolución del sector de la salud en México, de modo que pueda contraponerse la perspectiva gubernamental con la académica y crítica.

Inicialmente, se hizo una compilación bibliográfica importante, para posteriormente seleccionar la información cuya pertinencia y validación pudiera formar parte de este trabajo, bajo los siguientes criterios:

- a) Haber sido emitida por dependencias gubernamentales directamente relacionadas con administración pública, esto con la finalidad de tener una perspectiva gubernamental sobre la evolución de la misma.
- b) Información publicada en los últimos diez años en instituciones de investigación básicamente económica, de salud y jurídica pues es desde esta disciplina que se analizan los diferentes modelos, programas que involucran al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

Finalmente, se contrapusieron ambas perspectivas para obtener una serie de conclusiones que darán cierre a este trabajo.

### **III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **III.I INTRODUCCIÓN Y DIAGNÓSTICO**

En el cumplimiento de sus objetivos y propósitos como instrumento básico de la Seguridad Social, el Instituto Mexicano del Seguro Social ha tenido que evolucionar acorde a los cambios demográficos, epidemiológicos y de políticas de salud que se han presentado durante su vida como organización. Las estrategias establecidas le han permitido logros trascendentes que han tenido repercusión en la administración de Servicios de Salud a nivel nacional e internacional.

Como alternativa de modelo de gestión y de acuerdo a los lineamientos de la División de Mejora de la Gestión, la Jefatura Delegacional de Servicios de Prestaciones Médicas giro la indicación de elaborar el programa de trabajo de las unidades médicas con el enfoque de la Planeación Estratégica. Si bien en la Delegación existe personal directivo con diplomados en Administración en Instituciones de educación superior, nunca antes se intentó estandarizar el proceso de planeación bajo un modelo de gestión.

El antecedente más cercano de uniformar las líneas de trabajo se realizó durante el 2011, cuando se intentó trabajar con las Iniciativas de la Dirección General haciéndolo extensivo en los foros de vinculación delegacional, pero al ser revisado en visita de supervisión sus enunciados distan mucho de lo requerido para un adecuado logro de los objetivos institucionales, sirviendo de referencia dentro de nuestro propio proceso de mejora.

El Hospital General Regional No. 36 (H.G.R. No. 36) ubicado en la 27 Norte y 10 Poniente No. 2701, Col. San Alejandro, C.P. 72000, con número telefónico directo 226 66 61, y conmutador 248 30 55 Ext. 61300. Conocido en la sociedad de la capital del Estado de Puebla como "San Alejandro", se integra a lo que originalmente se estableció como Centro Médico Nacional "General de División Manuel Ávila Camacho" conjuntamente con el Hospital de Especialidades y el Hospital de Traumatología y Ortopedia, centro que trasciende a nivel Estatal, Regional, Nacional por sus logros y éxitos en diversas especialidades de atención Médica y que a la creación de las Unidades Médicas de Alta Especialidad, queda

solo ante una creciente demanda de atención un esquema presupuestal diferente que provoca cierto rezago en los procesos y deterioro de su imagen.

La Sub Dirección Administrativa del Hospital General Regional No. 36, tiene como responsabilidad el ejercicio estratégico del presupuesto anual operación, así como administrar, normar y atender la operación administrativa desconcentrada, con el fin de vincular los procesos de administración y desarrollo de los recursos con la estrategia de fortalecimiento organizacional, teniendo como referencia la eficiencia operativa, la profesionalización del personal, la evaluación del desempeño de las áreas que conforman el Hospital General Regional No. 36, en un marco que favorece la transparencia y la rendición de cuentas.

Por lo expuesto anteriormente se necesita alcanzar los estándares internacionales de calidad y grado de madurez organizacional que se vea reflejado en el avance de una banda de madurez de 401 puntos de acuerdo a la Norma que establece las disposiciones para la implementación y mantenimiento del Modelo institucional para la Competitividad con la finalidad de poder participar en el Premio Nacional de Calidad, cuyo objetivo es: reconocer con el Premio IMSS a la Competitividad a las Unidades que previa implementación y/o mantenimiento del Modelo Institucional para la Competitividad "MC" destaquen por sus resultados y desempeño, así como por el nivel de satisfacción otorgado a los usuarios y otros grupos de interés<sup>1</sup>

### **III.II JUSTIFICACIÓN**

El motivo de la realización del Plan Estratégico Anual radica en la nueva forma de reorganización, ya que implica una revisión y actualización a fondo de su normatividad; de la eficiencia en el otorgamiento de servicios; dicho plan estratégico tiene como finalidad dar a conocer la situación actual del Hospital Regional No.36; por ejemplo, las estrategias que se llevarán a cabo durante el año, como se han realizado las actividades mediante el Modelo de Competitividad,

---

<sup>1</sup> Norma que establece las disposiciones para que las unidades médicas, sociales o administrativas participen en el Premio IMSS a la competitividad. Clave 1000-001-16.

sus fortalezas y debilidades para así poder analizar y entender e implementar nuevas alternativas de mejora mediante el análisis e interpretación de los resultados obtenidos durante la aplicación del Modelo el presente año. No se omite mencionar que se realiza tomando en cuenta los resultados obtenidos en la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional (ECCO, 2015), además de incluir el avance de la implementación del Modelo Institucional para la Calidad “MC”, enfocándose en el Criterio No. 5 Talento Humano, que a la letra dice:

***“Comprende la implementación de procesos y mecanismos para favorecer el conocimiento, desarrollo laboral, competencias, bienestar y satisfacción del personal; lo que promueve equipos de alto desempeño que brindan servicios de calidad y contribuyen al desarrollo de la competitividad, a través de los objetivos estratégicos de la Unidad”.***

Por lo anterior surge la necesidad de tener una base programable de actividades a desarrollar en un periodo anual que señalen de manera clara y precisa el objetivo principal de esta labor, así como metas, funciones, acciones y el marco normativo que sustente a todas ellas, anexando el desarrollo del MC para poder estar en posibilidades de participar en el Premio Nacional de Calidad.

## MODELO DE COMPETITIVIDAD

Gráfico 1. Modelo Institucional para la Competitividad



**Fuente:** Norma que establece las disposiciones para la implementación y mantenimiento del Modelo Institucional para la Competitividad “MC” 1000-001-003.

En el diagrama anterior se observa el comportamiento del Modelo Institucional para la Competitividad “MC”, en el cual el presente trabajo se enfocará en el Criterio No. 5 Talento Humano, debido a que es el Criterio del que se lleva seguimiento en la Subdirección Administrativa del Hospital General Regional No. 36 “San Alejandro” y es el que se incluirá en el plan estratégico como herramienta de mejora para poder estar en posibilidades de participar en el Premio Nacional de Calidad IMSS, al avanzar en una banda de madurez con 401 puntos y se pueda inscribir el H.G.R. No. 36 en el Premio IMSS a la Competitividad.

### III.III HIPÓTESIS

Con la implementación del MC (Modelo Institucional para la Competitividad) en el año 2009, se ha logrado mejorar y unificar los Procesos Sustantivos de cada uno de los Servicios, de acuerdo al Instrumento de Autoevaluación **Banda de Madurez DISEÑO** que en sus fases nos indica que la Unidad cuenta con conceptos de Calidad definidos, poco conocidos por el personal, se realizan mediciones operativas sin analizar conforme a requisitos normativos, los procesos no presentan cambios debido a que únicamente se realizan correcciones ante las emergencias y resultados inestables.

Sin embargo aún no se ha alcanzado la banda de madurez deseada en el “MC” es por ello que se hará referencia en el Plan Estratégico de la Subdirección Administrativa con la finalidad de mejorar y aplicar procesos interrelacionados con mecanismos de evaluación y seguimiento de las acciones que se realicen en pro de la mejora continua, aplicando la Normatividad correspondiente, y enfocándose a cursos de capacitación y calidad al trabajador, lo anterior con la finalidad de lograr que el personal muestre permanentemente una actitud y vocación de servicio, participativo, visionario, convencido, responsable y que aporta sus conocimientos a la mejora e innovación de los procesos y sus resultados, mediante un enfoque ético orientado a la satisfacción de las y los usuarios, con apego a la Ley y a la misión institucional<sup>2</sup> en el Hospital General Regional No. 36 San Alejandro y los resultados se podrán observar en la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional (ECCO, 2015)

---

<sup>2</sup> Norma que establece las disposiciones para la implementación y mantenimiento del Modelo Institucional para la Competitividad “MC”. 1000-001-003

### III.VII RESULTADOS

Cada año se aplica la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional (ECCO), la cual sirve para conocer y medir diferentes aspectos importantes de cada área de trabajo, dicha información es anónima y confidencial, no existe ninguna manera de identificar al trabajador que la responde, ni tampoco se registra nombre, es importante mencionar que todos los datos son manejados en grupo.

Como conclusión del ejercicio ECCO 2015 se presenta la elaboración de los programas de acciones de mejora, los cuales tienen las siguientes características:

- Son simples, para guiar a las instituciones,
- Son mínimos, pueden incluirse otros o enriquecerse

A continuación, se presentan los avances de la aplicación de la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional (ECCO 2015), los cuales fueron monitoreados desde la Coordinación Delegacional de Competitividad y Capacitación.

**Imagen 1. Avance en ECO 2015 al 23/09/2015**

HGR 36 "San Alejandro"  
Presente:

Por este medio envío el avance número de las personas que han aplicado la encuesta ECCO.

UNIDAD / ÁREA	UNIVERSO	Encuestas recibidas 21/09/15	Encuestas recibidas 22/09/15	Encuestas recibidas 23/09/15	Encuestas recibidas 24/09/15	Encuestas recibidas 25/09/15	Encuestas recibidas 28/09/15	Encuestas recibidas 29/09/15	Encuestas recibidas 30/10/15	Encuestas recibidas 01/10/15	Encuestas recibidas 02/10/15	Encuestas recibidas 05/10/15	AVANCE	PORCENTAJE DE APLICACIÓN ALCANZADO	MUESTRA
Hosp. Gral. Reg. 36 Puebla	2023	4	7	X	#N/A	#N/A	#N/A	75							

Coordinación Delegacional de Competitividad y Capacitación

MÉXICO GOBIERNO DE LA ENTIDAD

Tania Martínez Ayaja  
144 Responsable de Proyecto  
3 Sur No. 2108 Col. El Carmen, Puebla, Pue.  
C. P. 72530 Tels. (222) 2 37 91 84  
tania.martinez@imes.gob.mx

IMSS

**Fuente:** Coordinación Delegacional de Competitividad y Capacitación, 2015

## Imagen 2. Avance en ECO 2015 al 25/09/2015

RE: Avances ECCO 2015 - Mensaje (HTML)

Mensaje reenviado el 29/09/2015 09:34 a.m.

De: Tania Martínez Ayala  
 Para: Enrique Raúl Romero Caro; eraulcaro@hotmail.com  
 CC: Eugenia Bonilla Rodríguez  
 Asunto: RE: Avances ECCO 2015

Enviado el: Lunes 28/09/2015 05:38 p.m.

Mensaje: ECCO-2015 (28-09-15).xlsx (50 KB)

**HGR 36 "San Alejandro"**  
**Presente:**

Por este medio turnamos las cifras con corte al 25 de septiembre del año en curso, esto con el fin de tomar las estrategias y acciones necesarias para alcanzar el objetivo.

UNIDAD / ÁREA	UNIVERSO	AVANCE	PORCENTAJE DE APLICACIÓN ALCANZADO	MUESTRA	Encuestas faltantes para alcanzar la meta
Hosp. Gral. Reg. 36 Puebla	2323	236	10.16%	752	516

UNIDAD / ÁREA	UNIVERSO	Encuestas recibidas 21/09/15	Encuestas recibidas 22/09/15	Encuestas recibidas 23/09/15	Encuestas recibidas 24/09/15	Encuestas recibidas 25/09/15	AVANCE	PORCENTAJE DE APLICACIÓN ALCANZADO	MUESTRA
Hosp. Gral. Reg. 36 Puebla	2323	4	7	22	69	134	236	10.16%	752

Quedo a sus órdenes para darle continuidad y seguimiento.

**Fuente:** Coordinación Delegacional de Competitividad y Capacitación, 2015.

## Imagen 3. Avance en ECO 2015 al 28/09/2015

RE: Avances ECCO 2015 - Mensaje (HTML)

De: Tania Martínez Ayala  
 Para: Enrique Raúl Romero Caro; eraulcaro@hotmail.com  
 CC: Eugenia Bonilla Rodríguez  
 Asunto: RE: Avances ECCO 2015

Enviado el: miércoles 30/09/2015 10:41 a.m.

**HGR 36 "San Alejandro"**  
**Presente:**

Por este medio turnamos las cifras con corte al 28 de septiembre del año en curso, esto con el fin de tomar las estrategias y acciones necesarias para alcanzar el objetivo.

JEFATURA	UNIDAD / ÁREA	UNIVERSO	AVANCE	PORCENTAJE DE APLICACIÓN ALCANZADO	MUESTRA	FALTA
JPM	Hosp. Gral. Reg. 36 Puebla	2323	284	12.23%	752	468

Sin más por el momento, quedo a sus órdenes para darle continuidad y seguimiento.

Saludos cordiales.

Coordinación Delegacional de Competitividad y Capacitación

**Fuente:** Coordinación Delegacional de Competitividad y Capacitación, 2015.

## Imagen 4. Avance en ECO 2015 al 29/09/2015

RE: Avances ECCO 2015 - Mensaje (HTML)

De: Tania Martínez Ayala  
Para: Enrique Raul Romero Caro; eraulcaro@hotmail.com  
CC: Eugenia Bonilla Rodríguez; eugeniabonilla\_rodriguez@hotmail.com  
Asunto: RE: Avances ECCO 2015

Enviado el: miércoles 30/09/2015 04:53 p.m.

**HGR 36 "San Alejandro"**  
**Presente:**

Por este medio turnamos las cifras con corte al **martes 29 de septiembre** del año en curso, esto con el fin de tomar las estrategias y acciones necesarias para alcanzar el objetivo.

UNIDAD / ÁREA	UNIVERSO	AVANCE	PORCENTAJE DE APLICACIÓN ALCANZADO	MUESTRA	Encuestas faltantes para alcanzar la meta
Hosp. Gral. Reg. 36 Puebla	2323	404	17.39%	752	348

Sin más por el momento, quedo a sus órdenes para darle continuidad y seguimiento.

Saludos cordiales.

**Fuente:** Coordinación Delegacional de Competitividad y Capacitación, 2015.

## Imagen 5. Avance en ECO 2015 al 02/10/2015

RE: Avances ECCO 2015 - Mensaje (HTML)

De: Tania Martínez Ayala  
Para: Enrique Raul Romero Caro; eraulcaro@hotmail.com  
CC: Eugenia Bonilla Rodríguez; eugeniabonilla\_rodriguez@hotmail.com  
Asunto: RE: Avances ECCO 2015

Enviado el: lunes 05/10/2015 11:19 a.m.

**HGR 36 "San Alejandro"**  
**Presente:**

Por este medio turnamos las cifras con corte al **viernes 2 de octubre** del año en curso, esto con el fin de tomar las estrategias y acciones necesarias para alcanzar el objetivo.

UNIDAD / ÁREA	UNIVERSO	AVANCE	PORCENTAJE DE APLICACIÓN ALCANZADO	MUESTRA	FALTANTES
Hosp. Gral. Reg. 36 Puebla	2323	817	35.17%	752	-65

Sin más por el momento, quedo a sus órdenes para darle continuidad y seguimiento.

Saludos cordiales.

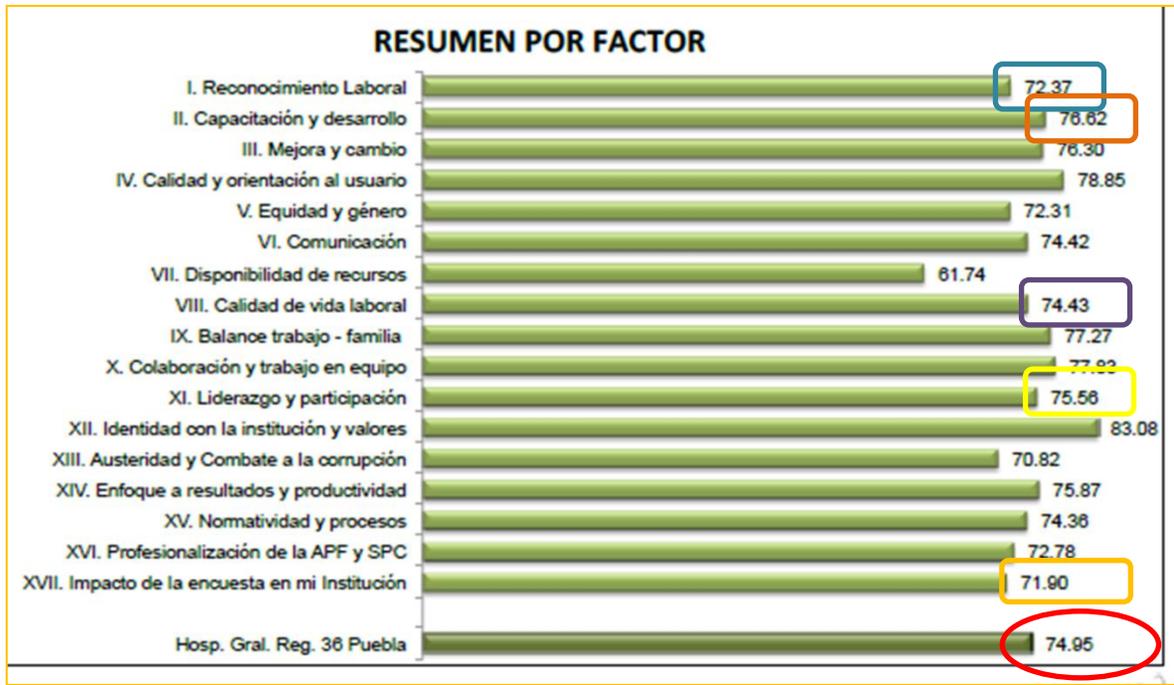
Coordinación Delegacional de Competitividad y Capacitación

**Fuente:** Coordinación Delegacional de Competitividad y Capacitación, 2015.

Se logró sobrepasar la muestra requerida la cual fue de 752 encuestas, en el hospital se respondieron 817.

RESULTADOS ENCUESTA DE CLIMA Y CULTURA ORGANIZACIONAL 2015 (ECCO)

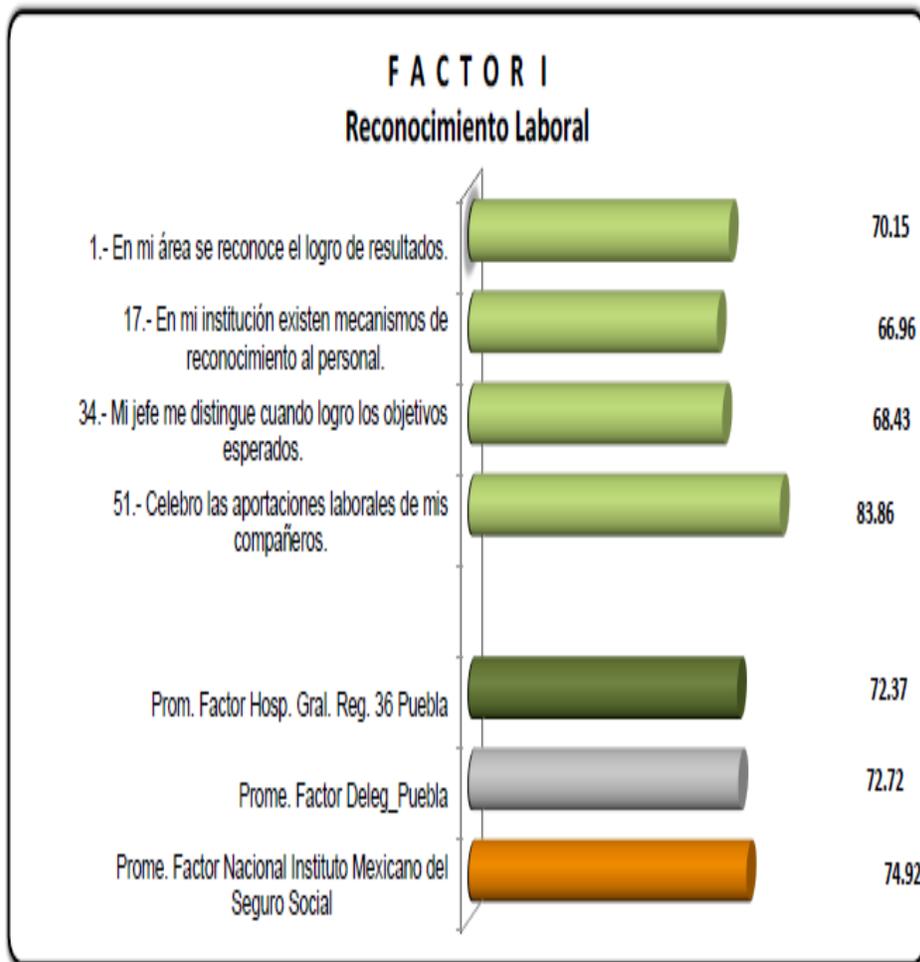
**Gráfica 2. Delegación PUEBLA.**



**Fuente:** Coordinación Delegacional de Competitividad y Capacitación, 2015.

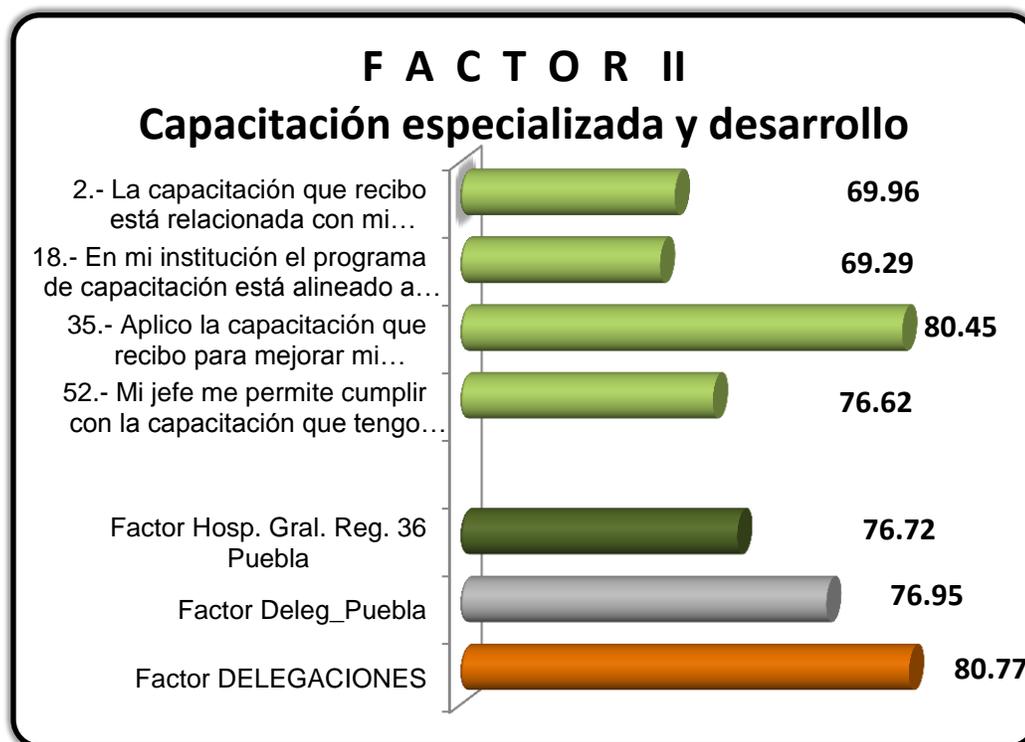
En la imagen anterior se puede observar el resumen por factor obtenido de la aplicación de la Encuesta de Clima y Cultura Organizacional 2015 (ECCO 2015), de la cual se interpreta que se responde afirmativamente en un 74.95% de los factores que integran la ECCO.

**Gráfica 3. Factor a Analizar “Reconocimiento Laboral”**



La importancia de la gráfica presentada anteriormente radica en que el personal siente que su trabajo es reconocido debido a que lo realizan de una manera adecuada, correcta y con actitud de servicio. En el H.G.R. No. 36 trimestralmente se realiza una votación para premiar al colaborador destacado de cada departamento adscrito al hospital, de manera que los propios compañeros son los que reconocen la labor de los mismos.

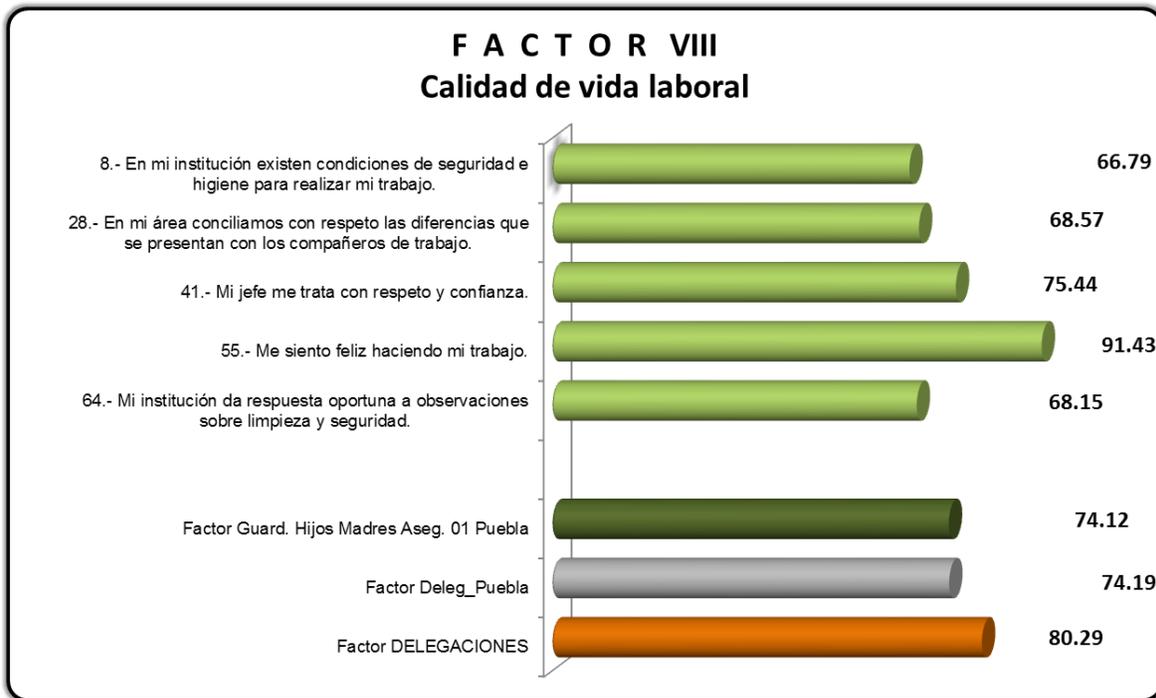
**Gráfica 4. Factor a Analizar “Capacitación especializada y desarrollo”**



En el H.G.R. No. 36 la capacitación al personal es muy importante y debe ser actualizada y reforzada de manera constante, y se programa con base en las necesidades de cada área y de conformidad con las líneas y temas estratégicos, dichos cursos coadyuvan al cumplimiento de los objetivos del hospital.

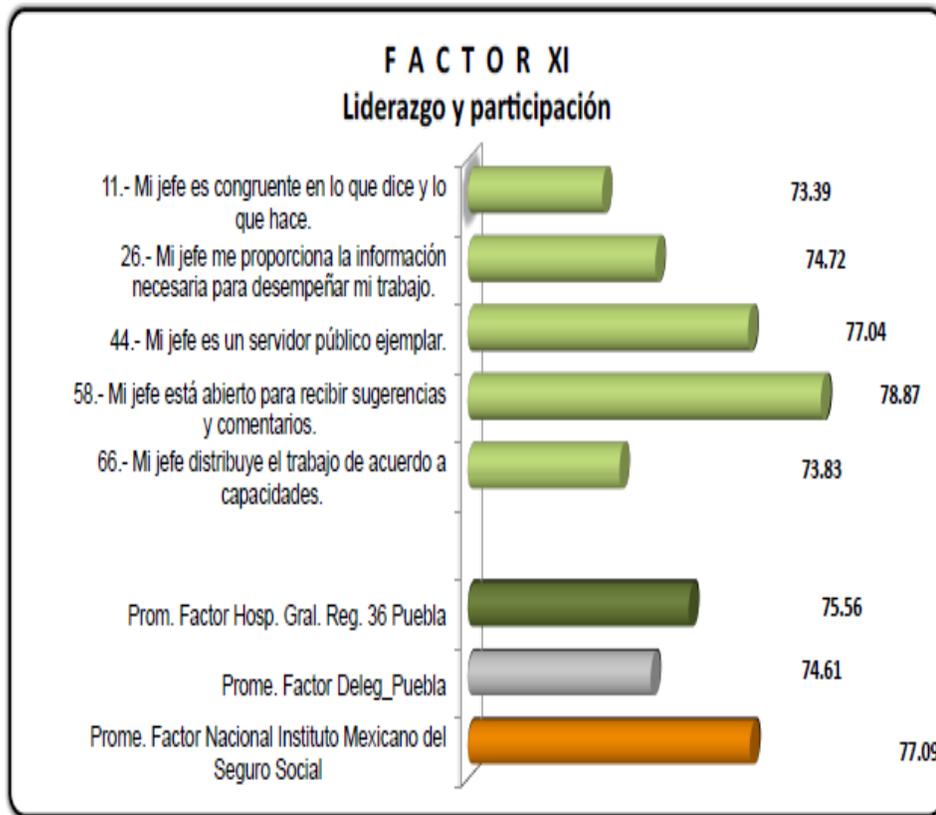
Es importante destacar que los cursos se dividen en dos vertientes que son: humanísticos y técnicos. Los primeros van enfocados a temas tales como valores, trabajo en equipo, programación neurolingüística (PNL), ética, servicios de calidad y calidez al derechohabiente. Los segundos son capacitaciones al personal propias del área de trabajo al que pertenecen y la finalidad de los cursos es que se tenga conocimiento de la utilización de los recursos de manera eficaz y eficiente.

**Gráfica 5. Factor a Analizar “Calidad de vida laboral”**



Es importante tener conocimiento de la calidad de vida laboral, porque con los resultados anteriores se pueden plantear acciones de mejora para el siguiente año, y se pueden programar cursos humanísticos para reforzar, actualizar o desarrollar conocimientos en temas tales como valores, ética, trabajo en equipo, entre otros. Además de programar cursos técnicos que tengan impacto en las actividades desempeñadas en su área de trabajo.

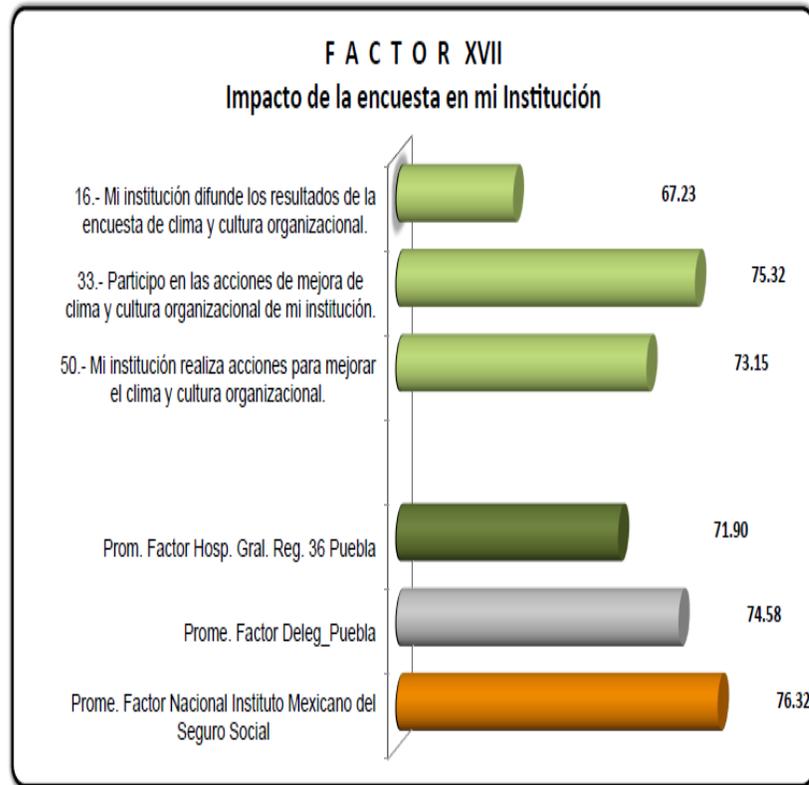
**Gráfica 6. Factor a Analizar “Liderazgo y participación”**



De acuerdo a los resultados presentados en la gráfica anterior, se puede interpretar que la mayoría de los trabajadores perciben de manera positiva el liderazgo de su jefe inmediato, en relación a las actividades a desempeñar en cada departamento y/o servicio del hospital.

Es importante mencionar que los jefes y/o líderes de departamento están en continua capacitación según el área a la que se encuentren adscritos.

**Gráfica 7. Factor a Analizar “Impacto de la encuesta en mi Institución”**



Es importante conocer cómo perciben los trabajadores la implementación de las diversas actividades de mejora en el hospital que vayan encaminadas al clima y cultura organizacional, lo anterior con la finalidad de deducir si el personal se encuentra satisfecho con los cambios existentes en la estructura administrativa.

### **III.VIII Referencias.**

- Davis, K y J.W. Newstrom. Comportamiento humano en el Trabajo,. McGraw-Hill. México 1991.
- Gómez L. Mejoramiento continuo de la calidad y la productividad. Segunda Edición. Venezuela. Diciembre, 1992.
- Nava Víctor. ¿Qué es la calidad? Conceptos, gurús y modelos fundamentales. Limusa Noruega Editores. México, 2006.
- Hernández, Fernández y Baptista. Metodología de la Investigación. McGraw-Hill. México, 2006.
- Norma que Establece las Disposiciones para la Implementación y Mantenimiento del Modelo Institucional para la Competitividad “MC” 1000-01-003. Diario Oficial de la Federación 18 de septiembre de 2006.
- Norma que Establece las Disposiciones para que las Unidades Médicas, Sociales o Administrativas participen en el Premio IMSS a la Competitividad 1000-001-016. Diario Oficial de la Federación 18 de Septiembre de 2006.