



**Universidad Nacional Autónoma de México**

---

**Facultad de Contaduría y Administración**

*Planeación Estratégica del Hospital Infantil de México Federico Gómez en el área de  
Dietética y Alimentación.*

**Tesis**

**Que para obtener el título de:  
Licenciada en Administración**

**Presenta:  
Ruth Torres Delfin**

**Asesor:  
Mtro. Rafael Rodríguez Castelán**



México, D.F.

2016



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



**Universidad Nacional Autónoma de México**

---

**Facultad de Contaduría y Administración**

*Planeación Estratégica del Hospital Infantil de México Federico Gómez en el área de  
Dietética y Alimentación.*

**Tesis**

**Ruth Torres Delfin**



**México, D.F.**

**2016**

**Planeación Estratégica del Hospital Infantil de México Federico Gómez en el área de  
Dietética y Alimentación.**

**Contenido**

Introducción.....	x
Capítulo I. El Sistema Nacional de Salud.....	1
1.1 Plan Nacional de Desarrollo .....	1
1.1.1 México en paz.....	2
1.1.2 México Incluyente .....	2
1.1.3 México con educación de calidad .....	3
1.1.4 México próspero .....	3
1.1.5 México con responsabilidad global .....	4
1.2 El Programa Sectorial de Salud .....	4
1.3 La Salud Pública .....	6
1.3.1 La calidad de los Servicios de Salud Pública.....	6
1.3.2 La Problemática en el Sector Salud.....	7
1.3.3 Atención a la población en salud .....	8
1.4 El Sistema Nacional de Salud .....	8
1.4.1 Objetivo del Sistema Nacional de Salud .....	9
1.4.2 Estructura del Sistema Nacional de Salud.....	9
1.4.3 Beneficiarios del Sistema Nacional de Salud.....	9
1.4.4 Recursos materiales y humanos del Servicio de Salud del Sistema Nacional de Salud	10
1.4.5 Financiamiento del Sistema Nacional de Salud .....	11
1.4.6 Evaluación al Sistema Nacional de Salud.....	11
1.4.7 Datos generales del Sistema Nacional de Salud .....	12
1.5 La Secretaría de Salud .....	25
1.6 Hospitales e Institutos de Salud .....	28
1.6.1 Hospitales Federales de Referencia .....	28
1.6.2 Hospitales Regionales de Alta Especialidad .....	29
1.6.3 Hospitales Psiquiátricos .....	29
1.6.4 Institutos Nacionales de Salud .....	30

Capítulo II. Hospital Infantil de México Federico Gómez.....	31
2.1 Antecedentes históricos.....	31
2.1.1 Los resultados y logros de una encomiable labor.....	33
2.1.2 Retos y realidades del Hospital Infantil de México Federico Gómez.....	34
2.2 Descripción de la organización.....	36
2.2.1 Visión.....	36
2.2.2 Misión.....	36
2.2.3 Objetivo del Hospital Infantil de México Federico Gómez.....	36
2.2.4 Código de ética y valores institucionales.....	37
2.3 Certificación 2015.....	39
2.4 Ubicación del Hospital Infantil de México Federico Gómez.....	40
2.5 Estructura por edificio del Hospital Infantil de México Federico Gómez.....	40
2.6 Organigrama 2015 del Hospital Infantil de México Federico Gómez.....	43
2.6.1 Estructura orgánica a nivel dirección.....	44
2.7 Objetivo y funciones de cada área de dirección en el Hospital Infantil Federico Gómez.....	46
2.7.1 Dirección médica.....	46
2.7.2 Dirección de investigación.....	48
2.7.3 Dirección de planeación.....	52
2.7.4 Dirección de enseñanza.....	54
2.7.5 Dirección de administración.....	54
2.8 Estructura orgánica de la Dirección de Administración.....	57
2.9 Estructura del Hospital Infantil de México desde una vista aérea.....	58
Capítulo III. Dietética y Alimentación del Hospital.....	59
3.1 Dietética y Alimentación: Seguridad Alimentaria.....	59
3.1.1 Dimensiones y factores que influyen en la Seguridad Alimentaria.....	60
3.1.2 Panorama actual de la seguridad alimentaria en México.....	61
3.1.3 Seguridad alimentaria y principales problemas de nutrición en México.....	62

3.1.4 La carencia alimentaria y su relación con indicadores sociales.....	64
3.2 Área de Dietética y Alimentación en el Hospital Infantil de México Federico Gómez ...	65
3.2.1 Importancia del Área de Dietética y Alimentación del Hospital Infantil de México “Federico Gómez”.....	66
3.2.2 Descripción de Puestos.....	66
Capítulo IV. Administración Estratégica.....	72
4.1 Concepto de Administración Estratégica.....	72
4.1.1 Concepto de estrategia.....	73
4.2 Naturaleza de la administración estratégica.....	74
4.3 Importancia de la administración estratégica.....	74
4.4 Niveles de la administración estratégica.....	75
4.5 Horizontes de la administración estratégica.....	75
4.6 Responsable de la administración estratégica.....	76
4.7 La administración estratégica a largo plazo.....	76
4.8 Beneficios de la administración estratégica.....	77
4.9 Enfoques de la administración estratégica.....	78
4.9.1 Enfoque de la selección natural.....	78
4.9.2 Enfoque de la planificación.....	78
4.9.3 Enfoque lógico incremental.....	79
4.9.4 Enfoque cultural.....	79
4.9.5 Enfoque político.....	79
4.9.6 Enfoque visionario.....	79
4.9.7 Integración de los enfoques.....	79
Capítulo V. Planeación Estratégica.....	80
5.1 La Planeación.....	80
5.2 Niveles de planeación.....	81
5.3 Importancia de la planeación.....	82
5.4 La Planeación Estratégica.....	82
5.4.1 Concepto de Planeación Estratégica.....	82
5.4.2 Conceptos importantes en la planeación estratégica.....	83

5.5 Características de la planeación estratégica .....	85
5.6 Importancia de la Planeación Estratégica.....	85
5.7 Fases de la planeación estratégica .....	86
5.8 Horizonte de la planeación estratégica.....	87
5.9 Análisis interno y externo.....	88
5.9.1 El entorno externo .....	89
5.9.2 El entorno interno .....	91
5.10 Herramientas de la Planeación Estratégica.....	91
5.10.1 Organigrama.....	91
5.10.2 Sistograma .....	93
5.10.3 FODA.....	94
5.10.4 Cadena de valor .....	95
5.10.5 Diagrama de la tortuga .....	96
5.10.6 Cinco Fuerzas de Porter.....	97
5.10.7 Matriz EFE y EFI o de Evaluación de Factores Externos y Evaluación de Factores Internos.....	101
5.10.8 Matriz Boston Consulting Group.....	103
5.10.9 Matriz de Impactos Cruzados .....	104
5.10.10 Matriz de la Posición Estratégica y la Evaluación de la Acción .....	105
5.10.11 Evaluación de Expertos o Método Delphi .....	106
5.10.12 Balance Scorecard (BSC).....	108
Capítulo VI. Metodología.....	111
6.1 Diseño de investigación.....	111
6.1.1 Problema de investigación.....	111
6.1.2 Justificación del Tema .....	113
6.1.3 Pregunta general de investigación .....	115
6.1.4 Preguntas particulares de investigación .....	115
6.1.5 Objetivo general de investigación.....	116
6.1.6 Objetivos particulares de investigación.....	116
6.1.7 Hipótesis (Supuesto de investigación).....	116
6.1.8 Objeto de estudio .....	116

6.1.9 Variables.....	117
6.1.10 Alcances y limitaciones.....	118
6.1.11 Aportaciones.....	118
6.2 Metodología de la investigación. ....	118
6.2.1 Tipo de investigación .....	118
Capítulo VII. Aplicación de instrumentos de investigación, análisis de resultados y propuesta de estrategias.....	120
7.1 Aplicación de instrumentos de investigación .....	120
7.1.1 Estructura organizacional .....	121
7.1.2 Sistograma .....	122
7.1.3 FODA.....	123
7.1.4 Cadena de valor .....	124
7.1.5 Diagrama de la Tortuga .....	125
7.1.6 Cinco Fuerzas de Porter.....	126
7.1.7 Matriz EFE y EFI .....	127
7.1.8 Matriz Boston Consulting Group.....	132
7.1.9 Matriz de Impactos Cruzados .....	138
7.1.10 Matriz de Posicionamiento Estratégico y Evaluación de la Acción .....	139
7.1.11 Análisis de expertos.....	140
7.2 Análisis de resultados.....	176
7.3 Propuesta de Estrategias .....	177
Conclusiones.....	193
Referencias bibliohemerográficas .....	194
Anexos .....	199



## **Dedicatorias**

Gracias a Dios.  
Gracias mis padres, a mis profesores y amigos  
que siempre me apoyaron y creyeron en mí.

## **Agradecimientos**

Gracias a nuestra máxima casa de Estudios: La Universidad Nacional Autónoma de México

Gracias a mi querida Facultad de Contaduría y Administración que me cobijo durante todo este proceso.

Gracias al Hospital Infantil de México Federico Gómez, por permitirme realizar mi trabajo de investigación en su Institución, en específico al gracias a la Dirección de Administración, quien facilitó la obtención de información y me apoyó en la elaboración de dicha investigación.

Gracias a la profesora Cora Yolanda Narcia Constandse, quien me formó, forjó y me enseñó lo que ahora sé.

Gracias a mi asesor de tesis, el Mtro. Rafael Castelán Rodríguez quien me ayudo y me apoyo en este proceso, siendo parte fundamental de mi desarrollo y crecimiento profesional.

Gracias al Dr. Oscar Alfredo Cárdenas Rueda por impulsarme y apoyarme en mi formación y por todas las oportunidades brindadas.

## **Resumen**

Este trabajo consiste en realizar una propuesta de planeación estratégica para el Hospital Infantil de México Federico Gómez en el área de Dietética y Alimentación.

Por ello esta investigación basada en la Administración Estratégica y en específico en la Planeación Estratégica aplica herramientas metodológicas y técnicas necesarias que permiten identificar las diversas estrategias para dicha área, tales herramientas son: el organigrama, el sistograma, la matriz FODA, la cadena de valor, el diagrama de la tortuga, las cinco fuerzas de Porter, la Matriz de Evaluación de Factores Externos y Evaluación de Factores Internos, la matriz Boston Consulting Group, la matriz de Impactos Cruzados, la Matriz de Posición Estratégica y Evaluación de la Acción y la Evaluación de Expertos.

Palabras Claves: Planeación Estratégica, Hospital Infantil de México Federico Gómez, Área de Dietética y Alimentación.

## **Abstract**

This work is to perform an strategic planning as a proposal for the Children´s Hospital of Mexico Federico Gómez in the area of Dietetics and Food.

Therefore this research is based on Strategic Managment and specifically in the strategic planning which applies methodological and technical tools to identify a diversity of strategies for the area, such as: the organization chart, the system diagram, the SWOT matrix, the turtle diagram, the Porter´s five forces, the Internal Factor Evaluation and External Factor Evaluation Matrix, the Boston Consulting Group Matrix, Cross-Impact Matrix, Strategic Position and Action Evaluation Matrix and Expert Assessment.

Key words: Strategic Planning, Children´s Hospital of Mexico Federico Gomez, Dietetics and Food area.

## **Introducción**

Para alcanzar el éxito deseado, actualmente en las organizaciones se requiere contar con Planeación Estratégica, debido a la necesidad de reducir la incertidumbre y los riesgos de los diversos escenarios donde se encuentran, así como para tener la correcta toma de decisiones y generar un proceso continuo de crecimiento y fortalecimiento organizacional.

Este trabajo de investigación propone una propuesta de Planeación Estratégica en el Hospital Infantil de México Federico Gómez en el área de Dietética y Alimentación; pues dicha área se ha identificado como un área de mejora, ya que el personal por ser sindicalizado no le importa la atención que brinda al personal administrativo y en especial al personal médico, lo que causa la inconformidad e influye en su productividad, afectando el cumplimiento de objetivos y a su vez de la misión y visión.

Esta investigación es relevante porque no existe un proceso de identificación de estrategias adecuadas que contribuyan a lo anterior, ya que, desde el 2012 que se inició la investigación no se ha tenido actualización y/o modificación en la visión y misión del Hospital, ni se tiene información de que se haya realizado planeación estratégica en el ámbito administrativo, por ello, es importante extender la planeación estratégica hasta la actualidad, para poder alcanzar los objetivos determinados por dicha Institución de Salud.

Por lo anterior, se desarrolla una Propuesta de Planeación Estratégica para el Hospital Infantil de México Federico Gómez específicamente en el área de Dietética y Alimentación, considerando con que se cuentan con los elementos teórico-metodológicos y las herramientas de investigación necesarias para desarrollarla, generando así una propuesta de estrategias que ayuden al área administrativa a disminuir los problemas que se presentan en el área de Dietética y Alimentación, contribuyendo a la mejor toma de decisiones, beneficiando inclusive a la sociedad, quien es quien demanda los servicios de salud.

La propuesta de estrategias se deriva del análisis de los resultados que las herramientas de Planeación Estratégica aplicadas en esta investigación ofrecen, tales herramientas son: el organigrama, el sistograma, la matriz FODA, la cadena de valor, el diagrama de la tortuga, las cinco fuerzas de Porter, la Matriz de Evaluación de Factores Externos y

Evaluación de Factores Internos, la matriz Boston Consulting Group, la matriz de Impactos Cruzados, la Matriz de Posición Estratégica y Evaluación de la Acción y la Evaluación de Expertos.

Por otra parte, en el capítulo uno, dos y tres se destaca el marco contextual de dicho trabajo.

El capítulo uno trata sobre el Sistema Nacional de Salud, donde se inicia desde el Plan Nacional de Desarrollo y el Programa Sectorial de Salud para poder entender posteriormente el Sistema Nacional de Salud, y enfocarnos en el Sistema de hospitales en México.

El capítulo dos describe el tema del Hospital Infantil de México Federico Gómez describiendo de manera general sus antecedentes, y la descripción de la organización que consta de visión, misión, objetivos, el código de ética, los valores institucionales, ubicación, estructura orgánica, haciendo énfasis en las áreas directivas.

El capítulo tres describe lo que es Dietética y Alimentación desde el punto de la Seguridad Alimentaria, también este capítulo se centra en la Dietética y Alimentación como área del Hospital Infantil de México Federico Gómez, describiendo que es y la importancia que tiene para el hospital.

El capítulo cuatro y cinco son el marco teórico de la investigación. Por un lado, el capítulo cuatro trata el concepto de administración estratégica, así como su naturaleza e importancia, también explica la administración estratégica a largo plazo y los beneficios que ésta aporta, por último señala los enfoques de la administración estratégica. Por otra parte, el capítulo cinco describe de forma sencilla y breve lo que es la planeación estratégica, iniciando con la planeación para posteriormente pasar a la planeación estratégica, sus características, importancia y las herramientas de investigación utilizadas en la planeación estratégica.

En el capítulo seis se desarrolla la metodología a seguir en esta investigación realizada. Está dividida en dos subtemas 1) el diseño de la investigación, Y 2) la metodología de

investigación. Dicho capítulo contiene la planeación del proyecto de investigación y cómo se desarrollará la investigación (aplicación de las herramientas de investigación).

En el capítulo siete describe la aplicación de las herramientas, análisis de resultados y la Propuesta de Planeación Estratégica para el Hospital Infantil de México Federico Gómez en el área de Dietética y Alimentación.

## Capítulo I. El Sistema Nacional de Salud

Para poder entender el Sistema Nacional de Salud, es necesario que se comprenda que es un tema muy extenso, el cual abarca aspectos importantes que conviene mencionar antes de dar una explicación sobre este Sistema de Salud; es por ello, que de manera breve se explicará el Plan Nacional de Desarrollo, El Programa Sectorial de Salud y la Salud Pública, para poder entender de forma más sencilla lo que es el Sistema Nacional de Salud, y a su vez lo que es la Secretaría de Salud, en donde se realizará un enfoque específico en los hospitales.

### 1.1 Plan Nacional de Desarrollo

El Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 es un documento de trabajo que rige la programación y presupuestación de toda la Administración Pública Federal, es un canal de comunicación del Gobierno de la República, que transmite a toda la ciudadanía de una manera clara, concisa y medible la visión y estrategia del gobierno de la presente Administración.

El Plan Nacional de Desarrollo proyecta, de manera resumida, hacer de México una sociedad de derechos, en donde todos tengan acceso efectivo a los derechos que otorga la Constitución. En dicho documento se establecen los objetivos de las políticas públicas y las acciones específicas para alcanzarlos. Se trata de un plan para alcanzar las cinco metas nacionales:

- a) México en paz
- b) México Incluyente
- c) México con educación de calidad
- d) México próspero y
- e) México con responsabilidad global.

Asimismo, promueve transversalmente, en todas las políticas públicas, tres estrategias:

- a) democratizar la productividad, es decir, que las oportunidades y el desarrollo lleguen a todas las regiones, a todos los sectores y a todos los grupos de la población.
- b) consolidar un gobierno cercano y moderno e
- c) incorporar la perspectiva de género

Otro dato importante a destacar dentro del Plan Nacional de Desarrollo es la inclusión por primera vez de indicadores que reflejen la situación del país en relación con los temas considerados como prioritarios para darles puntual seguimiento y conocer el avance en la consecución de las metas establecidas y, en su caso, hacer los ajustes necesarios para asegurar su cumplimiento.

Es por ello que se considera importante señalar en que consiste cada uno de los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo así como los indicadores que evalúan cada uno de los objetivos para saber si se están cumpliendo de manera adecuada o se tendrán que realizar ajustes.

### 1.1.1 México en paz

En la Constitución se enmarca un pacto social en el que los ciudadanos otorgan el ejercicio de la autoridad al gobierno, para que éste haga cumplir la ley, regido por los principios de legalidad, objetividad, eficacia, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los derechos humanos.

En México, se debe fortalecer el pacto social, reforzar la confianza en el gobierno, alentar la participación social en la vida democrática y reducir los índices de inseguridad.

Se busca dar prioridad al hecho de que los ciudadanos ejerzan plenamente sus derechos, que participen activamente y cumplan sus obligaciones en el marco de una democracia plena; y que, por lo mismo, ninguna persona en México se enfrente a la falta de seguridad, a un inadecuado sistema de justicia penal o a la opacidad en la rendición de cuentas.

Los indicadores que evalúan dicha meta son:

- a) Estado de Derecho
- b) Tasa de Victimización

### 1.1.2 México Incluyente

Un México incluyente propone enfocar la acción del Estado en garantizar el ejercicio de los derechos sociales y cerrar las brechas de desigualdad social que aún nos dividen. El



objetivo es que el país se integre por una sociedad con equidad, cohesión social e igualdad sustantiva.

Esto implica hacer efectivo el ejercicio de los derechos sociales de todos los mexicanos, a través del acceso a servicios básicos, agua potable, drenaje, saneamiento, electricidad, seguridad social, educación, alimentación y vivienda digna, como base de un capital humano que les permita desarrollarse plenamente como individuos.

Los indicadores que evalúan esta segunda meta son:

- a) Carencias de la población en pobreza extrema
- b) Inseguridad alimentaria

### 1.1.3 México con educación de calidad

El futuro de México depende en gran medida de lo que se haga hoy por la educación de los niños y jóvenes. Por tanto, es fundamental que la nación dirija sus esfuerzos para transitar hacia una sociedad del conocimiento.

Un México con educación de calidad propone implantar políticas de estado que garanticen el derecho a la educación de calidad para todos los mexicanos, fortalezcan la articulación entre niveles educativos, y los vincule con el quehacer científico, el desarrollo tecnológico y el sector productivo, con el fin de generar un capital humano de calidad que detone la innovación nacional.

Los indicadores que evalúan el cumplimiento de esta meta son:

- a) Evaluación Nacional del Logro Académico en Centros Escolares.
- b) Eficiencia terminal del Sistema Educativo Nacional.

### 1.1.4 México próspero

Un México próspero que detone el crecimiento sostenido de la productividad en un clima de estabilidad económica, mediante la generación de igualdad de oportunidades, a través de la infraestructura adecuada y el acceso a insumos estratégicos que fomenten la competencia y permitan mayores flujos de capital, insumos y conocimiento hacia individuos y empresas con el mayor potencial para aprovecharlo. Esta meta, también, busca proveer condiciones favorables para el desarrollo económico a través de fomentar una regulación que permita una competencia sana entre las empresas y el desarrollo de

una política moderna de fomento económico enfocada a generar innovación y desarrollo en sectores estratégicos.

Los indicadores que evalúan esta cuarta meta son:

- a) Competitividad global
- b) Crédito interno al sector privado

#### 1.1.5 México con responsabilidad global

Esta meta está encaminada a defender y promover el interés nacional en el exterior, y a contribuir al cumplimiento de los objetivos de desarrollo de México, a través de relaciones cercanas, mutuamente benéficas y productivas con otros países, sustentadas en una política exterior vigorosa, sustantiva y activa.

Un México con responsabilidad global busca ampliar y fortalecer la presencia del país en el mundo; reafirmar el compromiso de México con el libre comercio, la movilidad de capitales y la integración productiva; promover el valor de la nación en el mundo mediante la difusión económica, turística y cultural, y velar por los intereses de los mexicanos en el extranjero.

Los indicadores de esta última meta son:

- a) Presencia global
- b) Índice de globalización

Cabe señalar que los indicadores señalados en cada una de las metas nacionales que establece el Plan Nacional de Desarrollo fueron diseñados por instituciones y organismos reconocidos internacionalmente y son calculados periódicamente, con lo que se busca asegurar su disponibilidad, calidad e imparcialidad.

## 1.2 El Programa Sectorial de Salud

El Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018 es el documento de trabajo, mediante el cual el Gobierno de la República formula las estrategias y acciones con las que se propone alcanzar los objetivos que en materia de salud se han establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

El Programa Sectorial de Salud 2013-2018 en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018 establece seis objetivos asociados a las Metas Nacionales que en el Plan Nacional de Desarrollo ya fueron mencionadas. Dichos Objetivos son los siguientes:

- a) Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- b) Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
- c) Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.
- d) Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.
- e) Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.
- f) Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectoría de la Secretaría de Salud.

Para el logro de estos objetivos se han definido 39 estrategias que involucran 274 líneas de acción específicas y 9 estrategias transversales. El seguimiento del cumplimiento de los objetivos se mide a través de 16 indicadores de resultado, reconocidos como prioritarios tanto por las instituciones de salud como por las organizaciones de la sociedad civil y por los organismos internacionales.

La Secretaría de Salud da seguimiento puntual al avance de las metas establecidas por lo que la Dirección de Evaluación del Desempeño de los Sistemas de Salud, perteneciente a la Dirección General de Evaluación del Desempeño, presenta anualmente el avance de los indicadores.

El seguimiento periódico del comportamiento de los indicadores respecto de las metas establecidas permite validar si las estrategias y líneas de acción propuestas son las correctas o si es necesario realizar ajustes, de tal forma que se pueda asegurar el cumplimiento de los objetivos propuestos por la Administración actual.

### 1.3 La Salud Pública

Es la disciplina que se encarga de la salud de todos los individuos, cuyo objetivo principal es lograr la mejora, el control y la eliminación de las enfermedades padecidas por todos los mexicanos.

La salud pública en México compete directamente al programa de Gobierno Federal como a la Secretaría de Salud, ya que es la encargada de cumplir los mandatos constitucionales que establecen el derecho a la salud para todos los mexicanos.

La salud pública en México tiene dos bases: uno) es la asistencia social y dos) la seguridad social.

#### 1.3.1 La calidad de los Servicios de Salud Pública

La calidad de los servicios de Salud Pública en el país depende de tres condiciones:

- a) de un arreglo institucional que provea incentivos económicos para la asignación eficiente de recursos que defina y proteja los derechos de propiedad de la sociedad;
- b) de un entorno macroeconómico estable para la toma de decisiones y la planeación de largo plazo, y
- c) de una continua acumulación de capital humano.

La salud Pública tiene como objetivos principales:

- Evaluar y promocionar el acceso a los servicios de salud
- Analizar la situación de la salud en México
- Involucrar a la ciudadanía en la materia
- Investigar y controlar los riesgos y daños de la salud pública
- Difundir la promoción de la salud
- Desarrollar políticas públicas
- Reducir los daños a la salud pública por desastres
- Mejorar la calidad de los servicios de salud

Sin embargo, a pesar de que se tienen objetivos bien intencionados e idealistas, es difícil cumplirlos, pues existe una gran problemática en el sector salud.

### 1.3.2 La Problemática en el Sector Salud

El principal problema de la salud pública en México es el estancamiento de la seguridad social para los trabajadores del sector formal (IMSS, ISSSTE), y del sector abierto, ya que aunque años atrás se creó el Seguro Popular con el que se pretende tener la cobertura universal de salud, la falta de recursos económicos, tanto de infraestructura como de recursos humanos, así como los problemas de abastecimiento del medicamento para los derechohabientes ha hecho que los servicios de la salud pública en México sean ineficientes.

Mediante el sistema público se han logrado avances importantes en las condiciones de salud. Entre 1950 y 2000, a pesar de que la población se multiplicó por 3.8% y con ello la demanda de servicios, el sistema de salud pública logró la prevención y la erradicación de enfermedades infecciosas. Las campañas de vacunación han permitido una cobertura de 97.7% en el programa básico de inmunizaciones que está en la Cartilla Nacional de Vacunación, cuando décadas atrás sólo se llegaba a 82.0% de la población.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Reporte de Salud Mundial 2000, el sistema de salud de México ocupa la posición 61 de un total de 191; otros países con un gasto en salud por habitante en dólares similar o inferior al de nuestro país (\$443) como Omán (\$327), Arabia Saudita (\$461), Costa Rica (\$448) y Polonia (\$465), tienen un mejor desempeño y ocupan mejores posiciones: 8, 26, 36 y 50, respectivamente.

Las instituciones de población abierta y seguridad social presentan desequilibrios financieros y ello limita los beneficios para sus usuarios.

La falta de recursos en los servicios públicos de salud es más notoria en las zonas rurales. La calidad del sistema nacional de salud pública es en promedio baja y muy heterogénea. Los usuarios consideran como uno de los principales problemas del sistema de salud la mala calidad del servicio, ya que sólo el 12.7% de los hospitales públicos está certificado

con normas de calidad y el desabasto promedio de medicamentos en el país es de 25%. Además, el ausentismo del personal, la mala organización y los elevados tiempos de espera son problemas comunes dentro de los sistemas públicos de salud. Por ejemplo, los usuarios de población abierta y seguridad social esperan en promedio 30 y 40 minutos más que los de instituciones privadas para ser atendidos en una consulta.

### 1.3.3 Atención a la población en salud

México de manera similar a otros países en desarrollo, presenta dificultades propias de la transición económica que agudiza la pobreza y la marginación. Las crisis económicas, sociales y políticas, suelen impactar con mayor fuerza en las condiciones de vida de la población vulnerable.

De acuerdo a cifras del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) correspondientes a 2010, el 46.2% de la población vive en condiciones de pobreza y el 10.4% viven en condiciones de pobreza extrema. Lo anterior significa que casi la mitad de la población mexicana no dispone de ingresos suficientes para adquirir los bienes y servicios que requiere para satisfacer sus necesidades y no ejerce al menos uno de los siguientes derechos sociales: educación, acceso a los derechos de salud, a la seguridad social, calidad y espacios de la vivienda, lamentablemente sucede lo mismo con respecto a la desigualdad del ingreso, la violación de los derechos humanos y la discriminación.

Ni que decir de los que viven en condición de pobreza extrema ya que ellos ni siquiera tienen acceso a los alimentos de la canasta básica y no están en posibilidades de ejercer tres o más derechos de los anteriormente mencionados.

## 1.4 El Sistema Nacional de Salud

Se define como el conjunto de entidades públicas federales y estatales, del sector social y privado que prestan servicios de salud a la población que reside en el territorio mexicano, fue establecido después de la reforma a la Ley General de Salud mexicana de febrero de 1984.

Su surgimiento se relaciona con la reforma sanitaria que se implantó gradualmente en el país a partir de la década de 1980, después de la crisis financiera que llevó al borde de la quiebra al estado mexicano. Para poder enfrentar dicha situación el gobierno mexicano suscribió una serie de compromisos con organismos financieros multilaterales como el Banco Mundial y el Fondo Monetario Internacional, entre los que se encontraba precisamente el desmantelamiento de los servicios estatales de salud y la implantación de un sistema de orientación liberal que permitiera la participación de actores privados en el campo de la salud.

#### 1.4.1 Objetivo del Sistema Nacional de Salud

El objetivo principal del Sistema Nacional de Salud es integrar los diversos servicios de salud existentes en el territorio mexicano bajo la coordinación de la Secretaría de Salud, de esta manera la Secretaría de Salud federal juega el papel de entidad financiera y administradora del Sistema Nacional de Salud.

#### 1.4.2 Estructura del Sistema Nacional de Salud

El sistema mexicano de salud comprende dos sectores, el público y el privado. Dentro del sector público se encuentran las instituciones de seguridad social: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), Secretaría de la Defensa (SEDENA), Secretaría de Marina (SEMAR) y otros y las instituciones y programas que atienden a la población sin seguridad social tales como los Servicios Estatales de Salud (SESA), el Programa IMSS-Oportunidades (IMSS-O), o el Seguro Popular de Salud (SPS).

El sector privado comprende a las compañías aseguradoras y los prestadores de servicios que trabajan en consultorios, clínicas y hospitales privados.

#### 1.4.3 Beneficiarios del Sistema Nacional de Salud

El artículo 4° de la Constitución señala que “Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”; (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2015§artículo 4°)

garantizando así a cualquier individuo la protección de la salud como un derecho de cada uno de los mexicanos. Sin embargo, no todos pueden ejercerlo de manera efectiva.

El sistema mexicano de salud ofrece beneficios en salud muy diferentes dependiendo de la población de que se trate. En el país hay tres distintos grupos de beneficiarios de las distintas instituciones de salud:

- los trabajadores asalariados, los jubilados y sus familias;
- los autoempleados, trabajadores del sector informal, desempleados y personas que se encuentran fuera del mercado de trabajo, y sus familias, y
- la población con capacidad de pago.

#### 1.4.4 Recursos materiales y humanos del Servicio de Salud del Sistema Nacional de Salud

En México hay 23 858 unidades de salud (2007), sin considerar a los consultorios del sector privado; 4 354 son hospitales y el resto unidades de atención ambulatoria.

Del total de hospitales, 1182 son públicos y 3 172 privados. Del total de hospitales públicos, 718 atienden a la población sin seguridad social y el resto a la población con seguridad social. Alrededor de 86% son hospitales generales y el resto, hospitales de especialidad.

En el sector privado la gran mayoría de los hospitales son maternidades muy pequeñas. Se calcula que alrededor de 70% de las unidades privadas con servicios de hospitalización tienen menos de 10 camas y apenas 6% cuentan con más de 25 camas.

Por lo que se refiere a las camas, el sector público cuenta con 79 643 camas (2007). Esto arroja una razón de 0.75 camas por 1000 habitantes, inferior a la recomendada por la OMS, que es una cama por 1000 habitantes.

A pesar de que en los últimos diez años se ha incrementado la cantidad de recursos humanos empleados dentro del sistema de salud, México todavía enfrenta un déficit relativo de médicos y enfermeras. La tasa de médicos por 1000 habitantes a nivel nacional es de 1.85, inferior al promedio de los países miembros de la OCDE, que es de 3.0. El



caso de las enfermeras es muy parecido. La tasa de enfermeras por 1000 habitantes a nivel nacional es de 2.2, inferior a la cifra promedio de los países de la OCDE.

Las instituciones públicas cuentan con más de 650 000 trabajadores de la salud (2007). Alrededor de 171,000 son médicos en contacto con pacientes; 223, 000 son enfermeras, y 85,000 son personal paramédico y personal involucrado en servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, y 182,000 son personal de salud clasificado como de "otro tipo".

#### 1.4.5 Financiamiento del Sistema Nacional de Salud

Los servicios de salud que prestan las instituciones de seguridad social a sus afiliados se financian con contribuciones del empleador (IMSS; ISSSTE, PEMEX y Fuerzas Armadas), y contribuciones del gobierno.

Los Servicios Estatales de Salud y la Secretaría de Salud se financian con recursos del gobierno federal en su mayoría, gobiernos estatales y pagos que los usuarios hacen al momento de recibir la atención. El IMSS-O se financia con recursos del gobierno federal, aunque lo opera el IMSS. El SPS se financia con contribuciones del gobierno federal, los gobiernos estatales y los individuos. Los hogares de menores recursos están exentos de estos pagos.

#### 1.4.6 Evaluación al Sistema Nacional de Salud

La Dirección General de Evaluación del Desempeño de la Secretaría de Salud es la encargada de evaluar el desempeño de los Sistemas Nacional y Estatales de Salud, los programas prioritarios, y los servicios personales y de salud pública.

### 1.4.7 Datos generales del Sistema Nacional de Salud

Con todo lo anterior, podemos decir, que el Sistema Nacional de Salud, actualmente está conformado por:



Figura 1. Total de establecimientos de salud (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)

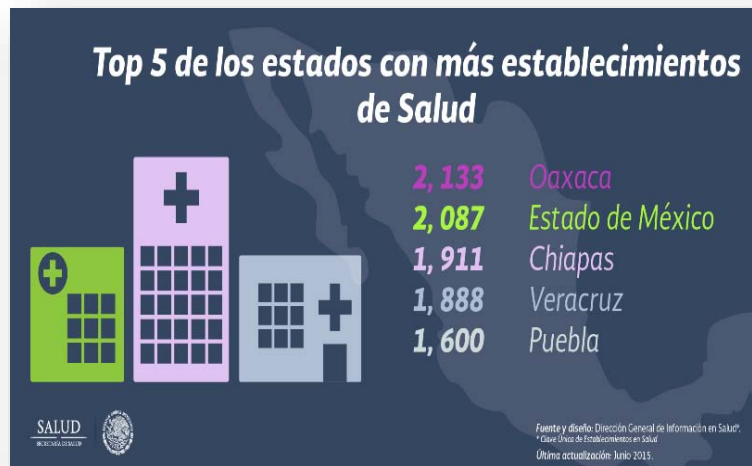


Figura 2. Top 5 de los estados con más establecimientos (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)



Figura 3. Centros de salud rurales y urbanos (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)



Figura 4. Unidades Médicas Móviles (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)



Figura 5. Clínicas de especialidades (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)



Figura 6. Centros de Salud con hospitalización (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)



Figura 7. Hospitales Generales (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)



Figura 8. Hospitales de especialidad (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)

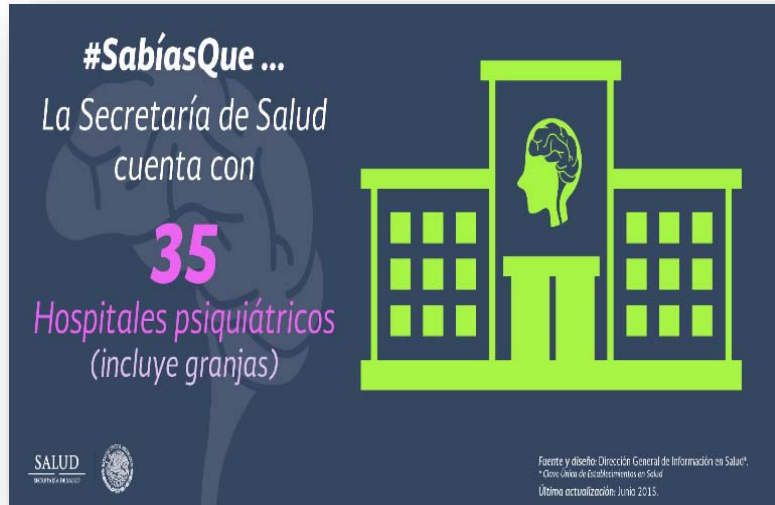


Figura 9. Hospitales psiquiátricos (incluye granjas); (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)

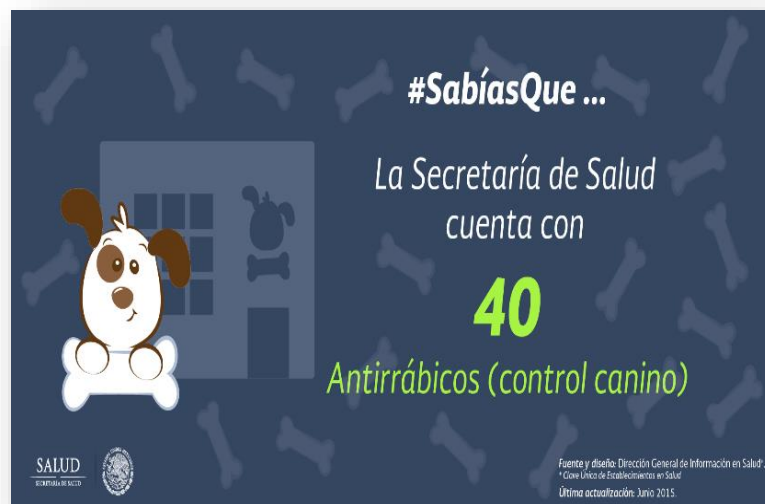


Figura 10. Antirrábicos (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)

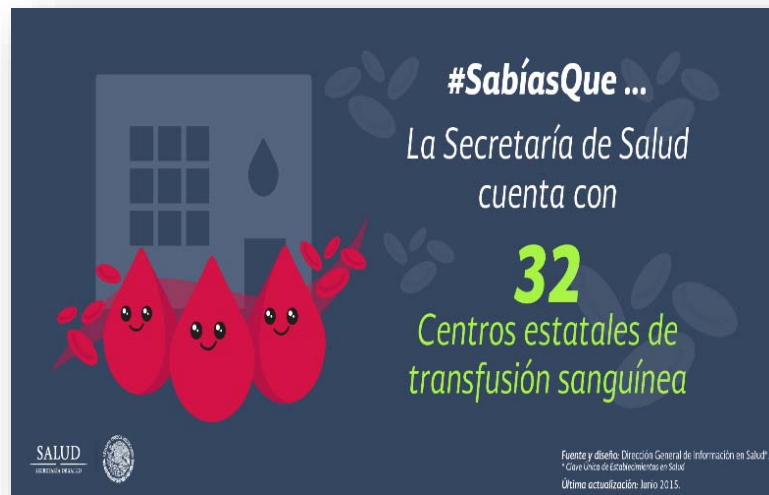


Figura 11. Centros estatales de trasfusión sanguínea (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)



Figura 12. Laboratorios estatales (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)

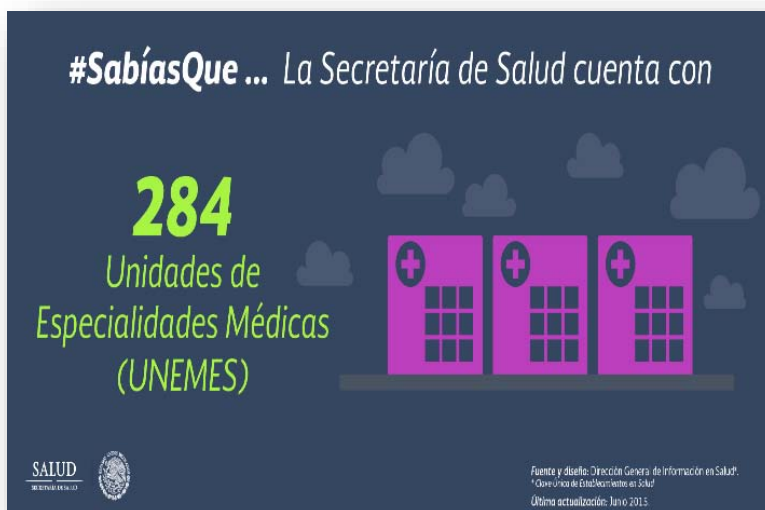


Figura13. Unidades de Especialidades Médicas (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)

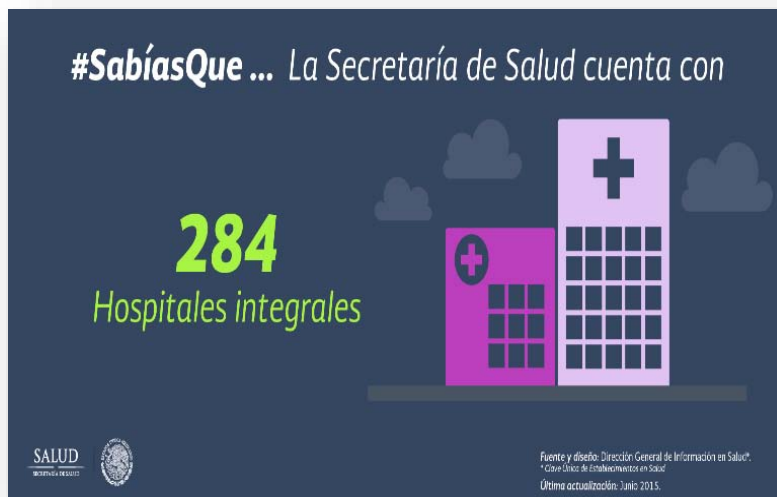


Figura 14. Hospitales integrales (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)



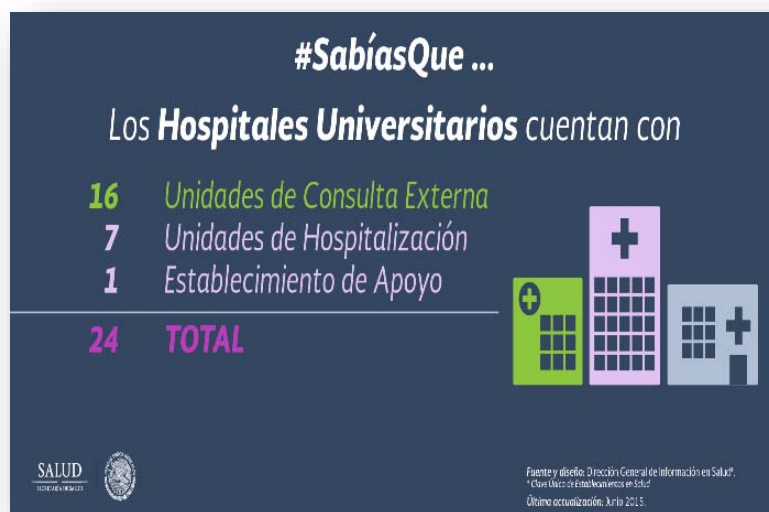


Figura 15. Hospitales universitarios (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)

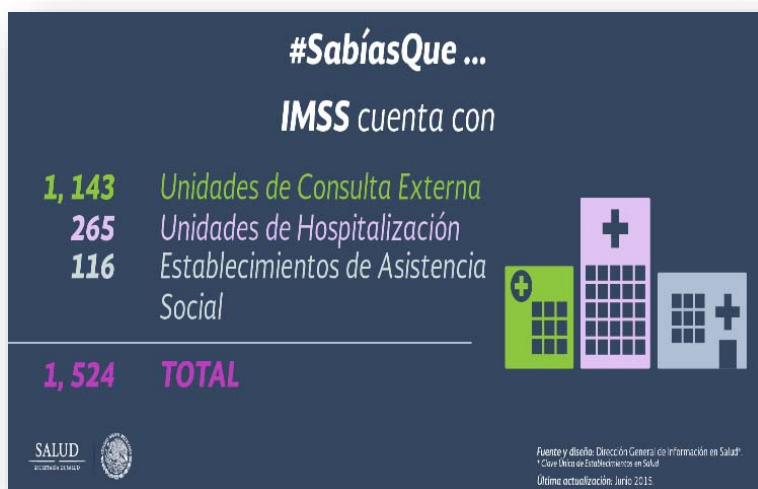


Figura 16. IMSS (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)



Figura 17. IMSS Prospera (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)

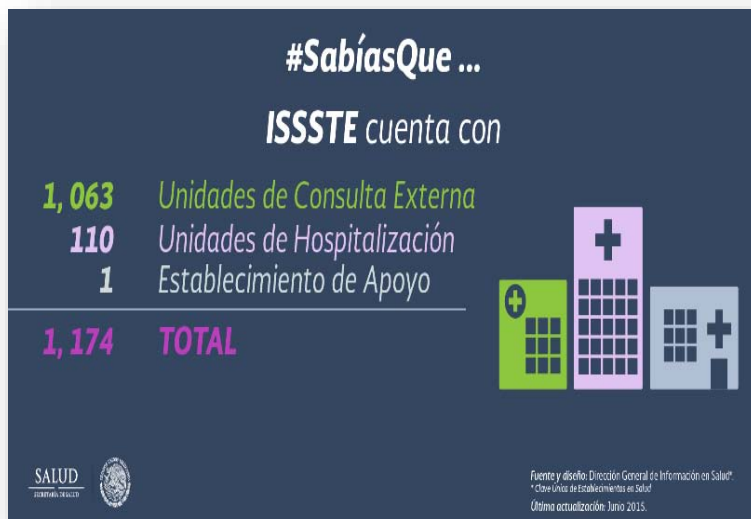


Figura 18. ISSSTE (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)



Figura 19. DIF (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)

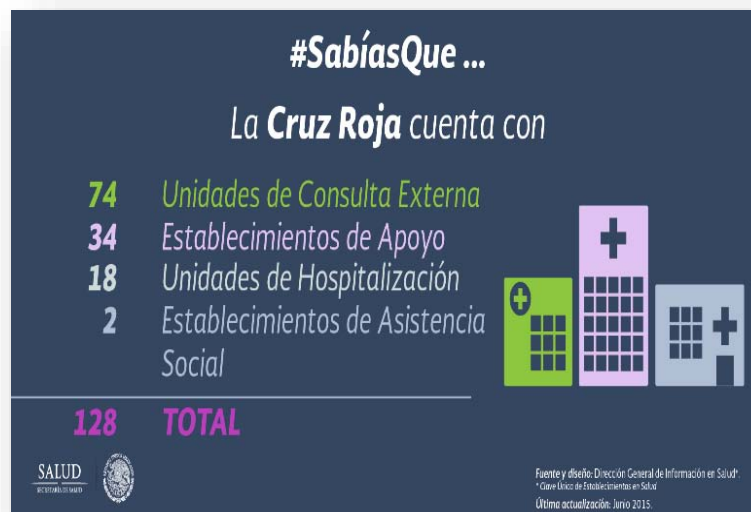


Figura 20. Cruz Roja (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)

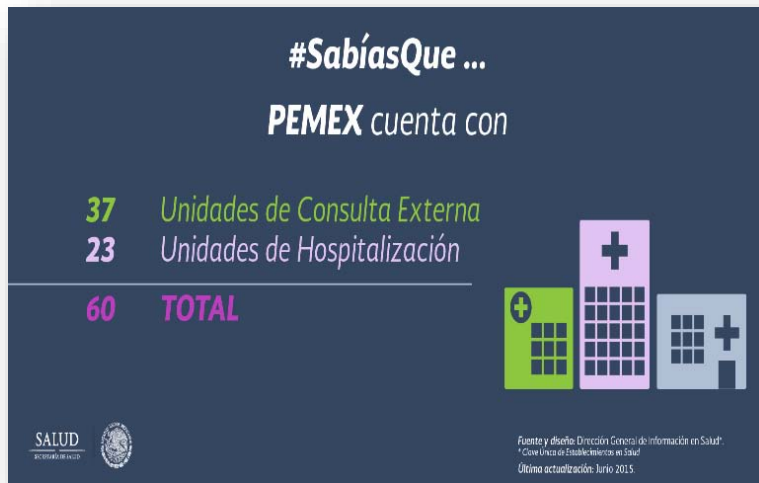


Figura 21. PEMEX (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)

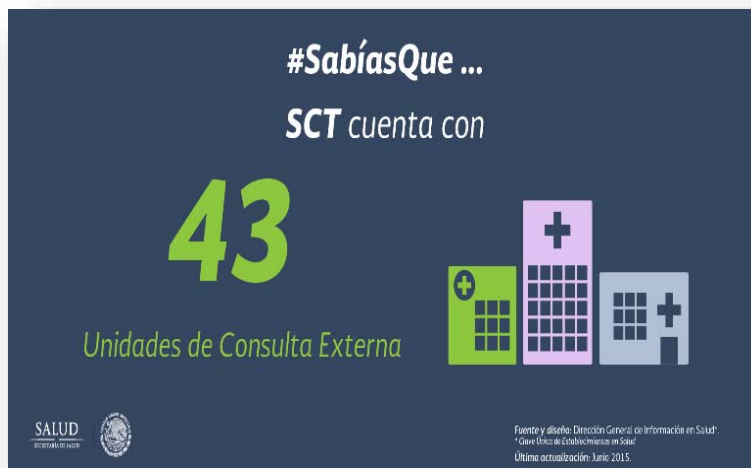


Figura 22. SCT (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)

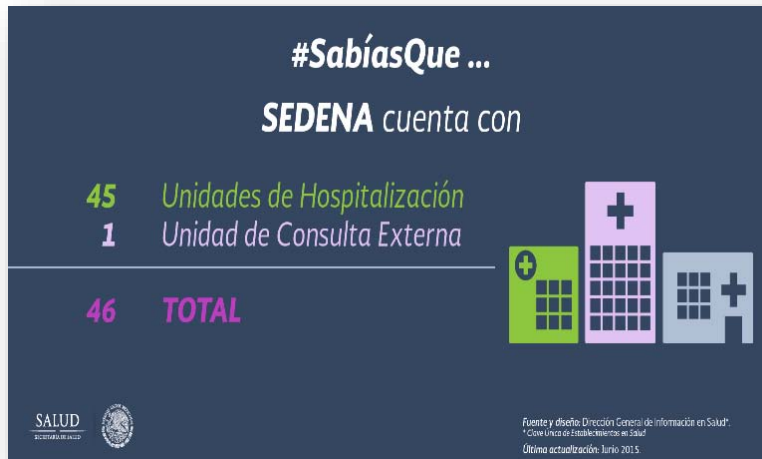


Figura 23. SEDENA (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)

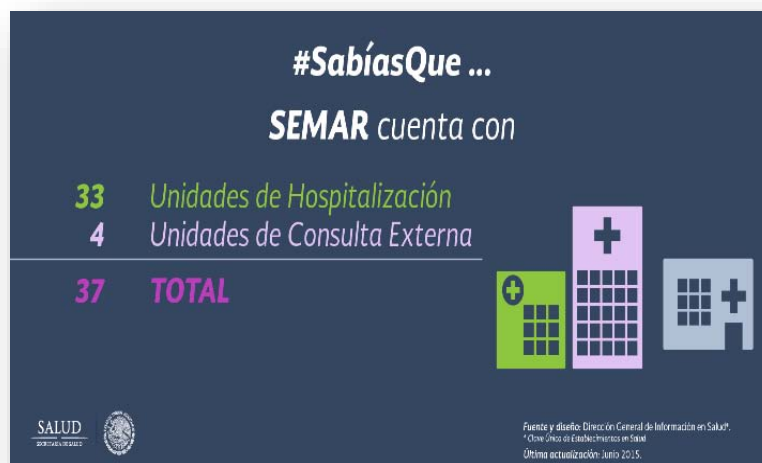


Figura 24. SEMAR (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)

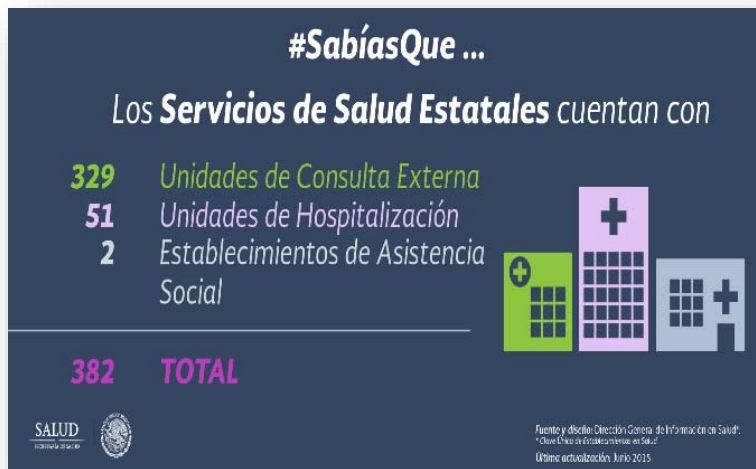


Figura 25. Servicios de Salud Estatales (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)



Figura 26. Servicios de Salud Municipales (Dirección General de Información en Salud, 2015§sabías que)

## 1.5 La Secretaría de Salud

La Secretaría de Salud de México es una secretaría de estado del poder ejecutivo federal, encargada de la salud de los mexicanos; así como de su educación, con cuidados, a través de campañas de vacunación y fomento a través de diversos programas de salud.

Además, se encarga de la manutención de los centros públicos y privados (Centros de Salud, Hospitales, Sanatorios, Clínicas, Consultorios Médicos); y tiene en su control los registros de los sitios médicos, personal médico, personas afiliadas a sus distintos programas, alimentos y bebidas de consumo y el catálogo de todas las medicinas utilizadas tanto en libre venta como las prescritas; con excepción de todo lo anterior aplicado para animales, de las que se encarga la SAGARPA.

Su visión es ser un Sistema Nacional de Salud universal, equitativo, integral, sustentable, efectivo y de calidad, con particular enfoque a los grupos de la población que viven en condición de vulnerabilidad, a través del fortalecimiento de la rectoría de la autoridad sanitaria y la intersectorialidad; de la consolidación de la protección y promoción de la salud y prevención de enfermedades, así como la prestación de servicios plurales y articulados basados en la atención primaria; la generación y gestión de recursos adecuados; la evaluación y la investigación científica, fomentando la participación de la sociedad con corresponsabilidad

Su misión es establecer las políticas de Estado para que la población ejerza su derecho a la protección a la salud.

La Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, señala en el artículo 39, que a la Secretaría de Salud, le corresponde atender los siguientes asuntos:

I.- Establecer y conducir la política nacional en materia de asistencia social, servicios médicos y salubridad general, con excepción de lo relativo al saneamiento del ambiente; y coordinar los programas de servicios a la salud de la Administración Pública Federal, así como los agrupamientos por funciones y programas afines que, en su caso, se determinen.

- II.- Crear y administrar establecimientos de salubridad, de asistencia pública y de terapia social en cualquier lugar del territorio nacional y organizar la asistencia pública en el Distrito Federal;
- III.- Aplicar a la Asistencia Pública los fondos que le proporcionen la Lotería Nacional y los Pronósticos para la Asistencia Pública; y administrar el patrimonio de la Beneficencia Pública en el Distrito Federal, en los términos de las disposiciones legales aplicables, a fin de apoyar los programas de servicios de salud;
- IV.- Organizar y vigilar las instituciones de beneficencia privada, en los términos de las leyes relativas, e integrar sus patronatos, respetando la voluntad de los fundadores;
- V.- Administrar los bienes y fondos que el Gobierno Federal destine para la atención de los servicios de asistencia pública;
- VI.- Planear, normar, coordinar y evaluar el Sistema Nacional de Salud y proveer a la adecuada participación de las dependencias y entidades públicas que presten servicios de salud, a fin de asegurar el cumplimiento del derecho a la protección de la salud. Asimismo, propiciará y coordinará la participación de los sectores social y privado en dicho Sistema Nacional de Salud y determinará las políticas y acciones de inducción y concertación correspondientes;
- VII.- Planear, normar y controlar los servicios de atención médica, salud pública, asistencia social y regulación sanitaria que correspondan al Sistema Nacional de Salud;
- VIII.- Dictar las normas técnicas a que quedará sujeta la prestación de servicios de salud en las materias de Salubridad General, incluyendo las de Asistencia Social, por parte de los Sectores Público, Social y Privado, y verificar su cumplimiento;
- IX.- Organizar y administrar servicios sanitarios generales en toda la República;
- X.- Dirigir la policía sanitaria general de la República, con excepción de la agropecuaria, salvo cuando se trate de preservar la salud humana;
- XI.- Dirigir la policía sanitaria especial en los puertos, costas y fronteras, con excepción de la agropecuaria, salvo cuando afecte o pueda afectar a la salud humana;
- XII.- Realizar el control higiénico e inspección sobre preparación, posesión, uso, suministro, importación, exportación y circulación de comestibles y bebidas;
- XIII.- Realizar el control de la preparación, aplicación, importación y exportación de productos biológicos, excepción hecha de los de uso veterinario;



- XIV.- Regular la higiene veterinaria exclusivamente en lo que se relaciona con los alimentos que puedan afectar a la salud humana;
- XV.- Ejecutar el control sobre preparación, posesión, uso, suministro, importación, exportación y distribución de drogas y productos medicinales, a excepción de los de uso veterinario que no estén comprendidos en la Convención de Ginebra;
- XVI.- Estudiar, adaptar y poner en vigor las medidas necesarias para luchar contra las enfermedades transmisibles, contra las plagas sociales que afecten la salud, contra el alcoholismo y las toxicomanías y otros vicios sociales, y contra la mendicidad;
- XVII.- Poner en práctica las medidas tendientes a conservar la salud y la vida de los trabajadores del campo y de la ciudad y la higiene industrial, con excepción de lo que se relaciona con la previsión social en el trabajo;
- XVIII.- Administrar y controlar las escuelas, institutos y servicios de higiene establecidos por la Federación en toda la República, exceptuando aquellos que se relacionan exclusivamente con la sanidad animal;
- XIX.- Organizar congresos sanitarios y asistenciales;
- XX.- Prestar los servicios de su competencia, directamente o en coordinación con los Gobiernos de los Estados y del Distrito Federal;
- XXI.- Actuar como autoridad sanitaria, ejercer las facultades en materia de salubridad general que las leyes le confieren al Ejecutivo Federal, vigilar el cumplimiento de la Ley General de Salud, sus reglamentos y demás disposiciones aplicables y ejercer la acción extraordinaria en materia de Salubridad General;
- XXII.- Establecer las normas que deben orientar los servicios de asistencia social que presten las dependencias y entidades federales y proveer a su cumplimiento;
- XXIII.- Establecer y ejecutar con la participación que corresponda a otras dependencias asistenciales, públicas y privadas, planes y programas para la asistencia, prevención, atención y tratamiento a los discapacitados;
- XXIV.- Las demás que le fijen expresamente las leyes y reglamentos. (Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, 2015§artículo)

## 1.6 Hospitales e Institutos de Salud

Uno de los elementos donde se cumple el artículo 39 de la Ley Orgánica de la administración Pública Federal, ya antes señalado, es en los Hospitales e Institutos de Salud.

La Secretaría de Salud considera que:

“Un hospital es el lugar en donde se atiende a los enfermos, para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan. Existen diferentes tipos de hospitales, según el tipo de patologías que atienden, y dentro de estos existen las diferentes ramas de medicina como son; los otorrinos, oftalmólogos, cardiólogos, odontólogos, neumólogos, urólogos, neurólogos, internistas, ginecólogos, cirujanos, pediatras, etc.” (Secretaría de Salud, 2015)

A su vez, los Hospitales se dividen en tres categorías:

- a) Hospitales Federales de Referencia
- b) Hospitales Regionales de Alta Especialidad
- c) Hospitales Psiquiátricos

### 1.6.1 Hospitales Federales de Referencia

Son un conjunto de seis unidades hospitalarias, cuya área de influencia comprende al Distrito Federal y estados conurbados; aunque esencialmente operan como unidades de concentración para todo el territorio nacional.

Su objetivo principal es la prestación de servicios de atención médica general y especializada, con capacitación y formación de recursos humanos calificados, así como la participación en actividades de investigación para la salud.

Existen más de 20 especialidades que ofrecen, entre las que se encuentran endocrinología, dermatología, cirugía plástica, pediatría, endoscopia, ginecología, reumatología, oncología, urología, ortopedia y psiquiatría.

Los Hospitales Federales de Referencia que existen son:

- Hospital de la Mujer
- Hospital General de México

- Hospital General “Dr. Manuel Gea González”
- Hospital Juárez de México
- Hospital Juárez del Centro
- Hospital Nacional Homeopático

### 1.6.2 Hospitales Regionales de Alta Especialidad

Ofrecen un conjunto variable de especialidades y subespecialidades clínico-quirúrgicas dirigidas a atender padecimientos de baja incidencia y alta complejidad diagnóstico-terapéutica.

Operativamente, los H.R.A.E. mantienen un funcionamiento continuo las 24 horas, los 365 días del año; los procedimientos clínicos y quirúrgicos que en ellos se realizan, involucran profesionales de diferentes disciplinas, con saberes especializados y alto grado de destreza, quienes utilizan para ello espacios especiales, equipamiento y alta tecnología en óptimas condiciones; sus intervenciones frecuentemente plantean problemas extremos que involucran la vida y la muerte de las personas y los sentimientos asociados de los usuarios y sus familiares.

Los Hospitales Regionales de Alta Especialidad que existen son:

- Centro Regional de Alta Especialidad de Chiapas
- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ciudad Victoria, Hospital Bicentenario 2010
- Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán
- Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca
- Hospital Regional de Alta Especialidad del Bajío
- Hospital Regional de Alta Especialidad de Ixtapaluca

### 1.6.3 Hospitales Psiquiátricos

Es un establecimiento de salud, dedicado al diagnóstico y tratamiento de enfermedades psiquiátricas que cuenta con internamiento. Ofrece servicios profesionales específicos para tratar enfermedades mentales: médicos psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales, enfermeros especializados, laboratorios especializados, neurología, medicina interna, farmacia, electroshock, etc.

Los Hospitales Psiquiátricos que existen son:

- Hospital Psiquiátrico “Samuel Ramírez Moreno”

- Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”
- Hospital Psiquiátrico Infantil “Juan N. Navarro”

#### 1.6.4 Institutos Nacionales de Salud

Son un conjunto de trece instituciones cuyo ámbito de acción comprende todo el territorio nacional y tienen como objetivo principal la investigación científica en el campo de la salud, la formación y capacitación de recursos humanos calificados y la prestación de servicios de atención médica de alta especialidad, marcando la pauta de la atención a la salud, de la producción científica y de la calidad académica, en toda América Latina.

Los Institutos Nacionales de Salud son:

- Hospital Infantil de México “Federico Gómez”
- Instituto Nacional de Cancerología
- Instituto Nacional de Cardiología “Ignacio Chávez” Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Salvador Zubirán”
- Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias “Ismael Cosío Villegas”
- Instituto Nacional de Geriátrica
- Instituto Nacional de Medicina Genómica
- Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía “Manuel Velasco Suárez”
- Instituto Nacional de Pediatría
- Instituto Nacional de Perinatología “Isidro Espinosa de los Reyes”
- Instituto Nacional de Psiquiatría “Dr. Ramón De la Fuente Muñiz”
- Instituto Nacional de Rehabilitación
- Instituto Nacional de Salud Pública

## Capítulo II. Hospital Infantil de México Federico Gómez

### 2.1 Antecedentes históricos

Uno de los antecedentes más remotos de la atención vinculados con el cuidado de la salud de los niños en nuestro país, data de la época de la colonia, cuando Vasco de Quiroga, quien recibió el calificativo de “Protector del niño indio en América” fundó en 1532 la primera casa cuna en el país, aunque en tiempos prehispánicos las culturas mesoamericanas tenían especial cuidado y dedicación con los niños, de hecho los aztecas tenían un dios, Ixtlilton, encargado de su protección.

Años más tarde, en 1865 la Emperatriz Carlota con sus propios recursos apoyó a la “Casa de los niños Pobres y la Cuna”. En el año de 1905 se reorganizó la casa cuna y se funda el “Hospicio de Niños”; ese mismo año se fundó el pabellón de niños en el Hospital General de México.

Es hasta la época post-revolucionaria, alrededor del año 1928, que se integra el Comité Nacional de Protección de la infancia y para el 19 de enero de 1930 se funda la Sociedad Mexicana de Pediatría. En 1933 es reubicada la Casa Cuna en Coyoacán, al frente de la cual se designó al Dr. Manuel Cárdenas de la Vega, quien logró que la sección de niños enfermos funcionara como un pabellón pediátrico de excepcional calidad, y se sentaron las bases para organizar un hospital infantil. El Dr. Cárdenas falleció y ocupó la dirección el Dr. Federico Gómez Santos, quién dio continuidad al proyecto de construcción del Hospital del Niño.

Con algunos de los miembros de la Sociedad Mexicana de Pediatría se inició el primer proyecto del Hospital Infantil de México en el año de 1933, el Dr. Mario Torroella fue quien guió a los artífices del proyecto del Hospital Infantil, realizaba reuniones científico-literarias con los doctores Cárdenas de la Vega, Federico Gómez, Rigoberto Aguilar, Pablo Mendizábal y el Arq. José Villagrán García; de estas reuniones, en 1933 surgió el primer proyecto para la construcción y la organización del Hospital Infantil, las discusiones plantearon un Hospital de 400 a 500 camas, se ofrecerían servicios de hospitalización con secciones de medicina, cirugía y padecimientos mentales con lesiones orgánicas; se contaría con el departamento de convalecientes, un pabellón de pensionistas y servicios

de cooperación y se atendería una población de hasta 14 años, clasificada en diversos grupos de edad.

En 1943, el anhelado sueño de sus precursores se volvió realidad, gracias a la intervención de los Doctores Gustavo Baz y Salvador Zubirán, el entonces presidente de la república, inaugura el día 30 de Abril de 1943 el Hospital Infantil de México y su primer director el Dr. Federico Gómez Santos, lo dirigió hasta el año de 1963.

En su discurso inaugural el Dr. Gómez afirmó: *“el hospital desempeñará tanto las labores asistenciales propias de los más modernos representantes de su género, como funciones de enseñanza e investigación encaminadas a preparar pediatras que conozcan a fondo los problemas patológicos que afectan a la niñez mexicana”*.

Por decreto del Congreso de la Unión el 23 de Junio de 1943, se consideró al hospital como un organismo descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio, con el objeto social de cumplir tres acciones:

- a) Proporcionar la atención médica necesaria a los niños que lo requieran.
- b) Fortalecer la enseñanza de la pediatría a través de los medios y canales adecuados.
- c) Iniciar la Investigación científica de problemas médico sociales de la niñez mexicana.

La fundación del Hospital Infantil de México, primero de los actuales Institutos Nacionales de Salud, dio inicio, sin duda, de la modernidad del sistema de salud en México. En el mes de diciembre del mismo se inició la publicación del Boletín Médico del Hospital Infantil que actualmente cuenta con más de 65 años de experiencia y fue considerado por muchos años el instrumento de divulgación pediátrica de mayor prestigio en el país, centro y Sudamérica.

En 1945 se eligió como emblema del Hospital Infantil de México el “Ixtlilton”, el dios mexicana de los niños.

El 28 de julio de 1957 a las 2 a.m. tuvo lugar en la Ciudad de México un sismo de siete grados Richter, que afectó seriamente la estructura del Hospital, ante el inminente riesgo de continuar laborando en esas instalaciones, en abril de 1959, se inició la mudanza del hospital a la Maternidad Mundet, donde permanecería durante más de 37 años.

En recuerdo a su fundador y por acuerdo del patronato en el año de 1980 se decidió agregar el nombre del primer director a la denominación del hospital, de tal manera que desde entonces se conoce como Hospital Infantil de México Federico Gómez. En 1983, se creó la Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y el HIMFG fue reconocido como uno de los nueve Institutos Nacionales de Salud.

En 1992 y por invitación del Secretario de Salud, el entonces presidente de la República, visitó las instalaciones del HIMFG en el Edificio Mundet, durante la visita se percató de la necesidad de construir un nuevo edificio para atender la demanda de la población infantil del país, lo que culminó con el otorgamiento de 150 millones de pesos para la construcción del nuevo edificio de hospitalización; el 5 de diciembre de 1992, se colocó la primera piedra.

Durante más de cuatro años los médicos directivos del hospital y la constructora encargada trabajaron arduamente para conseguir que el edificio del HIMFG fuera inaugurado el 30 de Noviembre de 1994, por el presidente de la República. A partir de esa fecha puede considerarse que inició una nueva era en la medicina pediátrica del país.

En el período de 1994 al 2004 se enviaron a capacitar al extranjero a más de 50 médicos e investigadores gracias al apoyo del patronato del HIMFG y a los fondos federales, a centros de vanguardia en Universidades, Institutos y Centros Médicos, 14 ubicados en los Estados Unidos, seis en España, tres en Japón, tres en Italia, dos en Francia, dos en Canadá, uno en Alemania y uno en la República Checa. A su regreso serían los responsables de implantar nuevos proyectos de asistencia e investigación. Se incorporaron equipos con tecnología de punta, por alrededor de 150 millones de pesos, provenientes de Gobierno Federal, del Patronato y de la Fundación Río Arronte IAP.

#### 2.1.1 Los resultados y logros de una encomiable labor

Muchos son los logros y aportes de esta entidad a la medicina del país, pero entre los más importantes podemos mencionar la enorme labor de sus primeros investigadores para conocer los problemas de salud generados por la desnutrición y proporcionar las herramientas necesarias para lograr su abatimiento. Las salas y aulas de la institución han formado a más de 8 mil médicos especialistas en pediatría.

El Hospital Infantil de México, gracias a la colaboración con organizaciones e investigadores de todo el mundo, participó activamente para que Albert Sabin desarrollara la vacuna oral contra la poliomielitis, hoy suministrada a millones de niños en todo el mundo, consiguiendo prácticamente con ello su erradicación. También se creó el suero oral que ha permitido hasta el día de hoy evitar la muerte de niños por deshidratación severa derivada de infecciones intestinales.

### 2.1.2 Retos y realidades del Hospital Infantil de México Federico Gómez

Los trasplantes en el HIMFG se inician en 1967, cuando por primera vez se realizó un trasplante de riñón en un niño en toda América Latina, partir de entonces, de manera ininterrumpida hasta fecha, se han realizado más de 629 trasplantes de riñón. Así actualmente el Hospital ha realizado varios trasplantes multi-orgánicos (el último en Julio de 2009) de manera simultánea, es decir en una sola jornada se trasplanta el corazón, el hígado, los riñones y las córneas con lo que de un solo donador, se benefician seis niños. En 1998 se llevó a cabo el primer trasplante de hígado, a la fecha se han realizado más de 66, con resultados comparables a los que se obtienen en los mejores centros del mundo. En ese mismo año se llevó a cabo el primer trasplante de médula ósea; de esta manera quedó demostrado que la institución contaba no solo con la infraestructura necesaria, sino con el personal idóneo para los trasplantes de órganos, en año de 2001, se llevó a cabo el primer trasplante de corazón en un escolar en México, a la fecha se han realizado 19. Por último debemos señalar que en ese mismo año se iniciaron los trasplantes de córnea con éxito.

Actualmente, el HIMFG es un organismo público descentralizado, que de acuerdo con la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, han sido creados por ley o por decreto y poseen personalidad jurídica y patrimonio propios; regulados por la Ley de los Institutos Nacionales de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 22 de junio de 2006 y coordinados por la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad cuenta con cinco laboratorios de investigación 212 camas censables, de las cuales 126 corresponden al área médica, 86 a la quirúrgica y 104 camas no censables, 28 clínicas de especialidad y 130 médicos adscritos.



Desde el comienzo de sus labores esta entidad se dio a la tarea de recibir a los niños de más escasos recursos que no gozaran de seguridad social; así, se han atendido a más de 8 millones de pacientes, con un promedio anual cercano a los 153 mil. La mayoría de estos niños provienen de zonas conurbadas del Distrito Federal y de diversas regiones de los estados de México, Hidalgo, Veracruz, Guerrero y Oaxaca.

Hoy en día, las salas y aulas de la institución han formado a más de 8 mil médicos especialistas en pediatría médica, cirugía pediátrica y otras especialidades pediátricas.

En el terreno de la enseñanza, se han publicado más de 300 libros, algunos de los cuales son empelados como textos básicos y de especialidad en varias instituciones del país. Cuenta con 30 especialidades, una especialidad troncal, 10 cursos de posgrado para médicos especialistas, 37 cursos de formación y 2 especialidades odontológicas.

La asistencia médica y quirúrgica, así como el Diagnóstico Médico han tenido también una gran atención. Hoy, el Hospital Infantil de México Federico Gómez, es el único Hospital Pediátrico de México y América Latina que cuenta con un acelerador lineal, un equipo de vanguardia para el tratamiento de niños con cáncer. Asimismo, los pacientes de la Institución, pueden tener un diagnóstico de gran precisión gracias a la existencia de un Tomógrafo Axial Computado de última generación, con el que los médicos radiólogos pueden observar en tercera dimensión la forma, tamaño y composición de tumores, malformaciones congénitas y redes vasculares.

En el área de la Investigación, se cuenta con 95 investigadores de instancias como el Sistema Institucional de Investigadores en Ciencias Médicas de la Secretaría de Salud y el Sistema Nacional de Investigadores del CONACYT, quienes trabajan en 127 protocolos de investigación acerca del cáncer, enfermedades infecciosas, malformaciones cardiovasculares, problemas genéticos, trasplantes de hígado y riñón; así como estudios económicos y sociales de los programas de salud para la niñez.

El Centro Virtual de Excelencia en las Ciencias de Cardiología y Cardiocirugía fue creado con el propósito de promover y aumentar la productividad académica en los diversos grupos que realizan investigación de cardiopatías congénitas en México.

Actualmente se desarrolla el proyecto para la construcción y equipamiento de la Unidad de Hemato-Oncología y de Investigación, que proporcionará un servicio integral a

padecimientos hemato-oncológicos y de inmunodeficiencias de alta complejidad, con el propósito de convertirse en un modelo para el país y América Latina; también se brindará a la comunidad de investigadores del Instituto un lugar digno y funcional para la realización de sus proyectos.

En lo que respecta a la Asistencia Médica y Quirúrgica, así como al Diagnóstico Médico, se ha puesto también especial atención; el Hospital Infantil cuenta con equipo de punta para el tratamiento de niños con cáncer o con problemas neurológicos, únicos en América Latina. El Instituto cuenta además, con algunos de los más novedosos tratamientos para enfermedades y padecimientos propios de un hospital de tercer nivel de atención, entre ellos, uno de los programas más importantes en México de Implantes Cocleares e Implantes de Titanio Óseo integrados que le han permitido a cientos de infantes con sordera bilateral profunda oír con una calidad comparable a la de un niño sano.

Este Instituto Nacional de Salud forma parte del reducido número de Instituciones que cuentan con la Certificación del Consejo de Salubridad General de la Secretaría de Salud por sus altos estándares de calidad.

## 2.2 Descripción de la organización

### 2.2.1 Visión

Ser, en el mediano plazo, un referente internacional en la asistencia, enseñanza e investigación pediátrica.

### 2.2.2 Misión

Proporcionar atención médica de alta especialidad con seguridad y calidad a los niños, formar recursos humanos y llevar a cabo investigación científica de excelencia.

### 2.2.3 Objetivo del Hospital Infantil de México Federico Gómez

Mantener a la Institución como un centro de conocimientos mediante la investigación biomédica para impulsar el avance de la pediatría, así como la formación de recursos humanos de alta calidad capaces de desarrollar investigaciones, además de proporcionar atención médica de alta especialidad en la prevención, diagnóstico y tratamiento de

enfermedades de la población infantil sin seguridad social y por lo tanto, con los más bajos recursos socioeconómicos

#### 2.2.4 Código de ética y valores institucionales

Todas las decisiones y acciones deben estar en apego a los valores que a continuación se desglosan, por encima de intereses particulares, en el entendido de que la Institución es un patrimonio que pertenece a todos los mexicanos y sólo persigue el bienestar de sus pacientes y sus familias en un ámbito de calidez y seguridad; lo anterior obliga a realizar su labor con eficacia y mantener una actitud proactiva para la mejora continua, modernización y optimización de los recursos públicos con el objeto de cumplir con nuestra misión y visión.

##### Valores institucionales

###### Bien Común

Establecer nuestras condiciones en la vida social que nos permitan a las personas dar forma libremente a nuestras vidas, con el propósito de llevar a cabo nuestras propias elecciones para distinguir entre "lo bueno", que es crear un mundo material mejor, y "lo justo", que es crear las condiciones para una sociedad libre y justa, una que permita la persecución de las virtudes de cada ser humano.

###### Integridad

Cumplir como ser humano, y desarrollar cualidades en pro de nuestras compañeras y compañeros, así como de los pacientes y sus familiares cumpliendo con honestidad con nuestras funciones y fomentando la confianza en nuestro Hospital.

###### Honradez

Desarrollar nuestras funciones con rectitud e integridad al obrar como una persona justa haciendo lo correcto sin favoritismos ni aceptando recompensas o beneficios de terceras personas o empresas.

###### Imparcialidad

Sostener que las decisiones deben tomarse en base a criterios objetivos, sin influencias de sesgos, prejuicios o tratos diferenciados por razones inadecuadas.

### Justicia

Toda sociedad humana debe manejarse siempre con inclinación a la justicia y respetar el Estado de Derecho de forma responsable considerando, esto una virtud social el actuar de acuerdo con esa concepción.

### Transparencia

Abrir la información institucional al escrutinio de la sociedad, esto es la práctica democrática de colocar la información para que la gente pueda revisarla, analizarla y en su caso, usarla como mecanismo de sanción.

### Rendición de cuentas

En nuestro Instituto cada año el Director General rinde un informe pormenorizado de su gestión, al igual que los Directores de los diferentes Institutos, este hecho está vinculado con la transparencia, ya que publicita todo acto de gobierno y mide la eficacia del mismo.

### Entorno cultural y ecológico

Realizar las labores comprometiéndose a conservar las expresiones culturales, respetando su forma de vida, siempre y cuando estén destinadas a apoyar prácticas que vayan a favor de la dignidad del ser humano así como, el entorno natural, preservando y procurando el uso adecuado de los recursos naturales y el equilibrio ecológico.

### Generosidad

Basar nuestra conducta, reconociendo las necesidades de nuestras compañeras, compañeros, pacientes y familiares tratando de satisfacerlas en la medida de nuestras posibilidades, sin pretender una recompensa por nuestras acciones.

### Igualdad

Las compañeras y compañeros tienen las mismas oportunidades o derechos, es una forma de justicia social que adopta que un sistema es socialmente justo, los pacientes deben recibir un buen trato así como sus familiares durante su atención dentro del Hospital.

### Respeto

Considerar, reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades y los derechos a nuestras compañeras, compañeros, pacientes y familiares, dándole a cada quién su valor. Esta

igualdad exige un trato atento y educado hacia todos en la misma intensidad que a nosotros mismos.

#### Liderazgo

Motivar a todo el personal del hospital que lo siga por su propia voluntad, motivándolos, estimulándolos para alcanzar las metas y aplicar cabalmente el Código de Ética y el Código de Conducta de la Institución

### 2.3 Certificación 2015

La Certificación es un procedimiento de examinación que sirve para conocer el estado que guarda el Hospital con respecto a la calidad de la atención. Es una herramienta básica para la mejora continua y que da acreditación ante diversas instancias nacionales y extranjeras.

De acuerdo a la Certificación 2015 es importante contar con una administración adecuada, basada en diversos ejes: médico, revisión de procedimientos, seguridad y *administración*.

La evaluación está principalmente centrada en la seguridad del paciente, por lo que todas las preguntas buscarán determinar qué tan seguro es el Hospital para los pacientes, familiares y trabajadores. Es necesario que el personal conozca y cumpla con las políticas establecidas en su área de trabajo y en los manuales de operación y procedimientos. Dicha certificación evalúa que todo el personal esté capacitado y calificado para cumplir la misión del establecimiento y cubrir las necesidades de los pacientes.

Los responsables de todo el hospital deben de contar con políticas y procesos coordinados, estandarizados y eficientes para el reclutamiento, evaluación, designación y capacitación del personal.

En el año de 2012, el Consejo de Salubridad General le otorgó al Hospital Infantil de México Federico Gómez la calificación más alta que ningún otro instituto había alcanzado hasta entonces: 9.8.

## 2.4 Ubicación del Hospital Infantil de México Federico Gómez

El Hospital Infantil de México se encuentra ubicado en Calle Dr. Márquez No. 162, en la Colonia Doctores, entre avenida Cuauhtémoc y Dr. Jiménez, cerca del metro Hospital General y Centro Médico.

El teléfono de atención del Hospital es 5228-9917.

## 2.5 Estructura por edificio del Hospital Infantil de México Federico Gómez

El Hospital Infantil de México “Federico Gómez” está constituido por cuatro edificios, en los cuales se realizan las tareas médicas, así como las de investigación y enseñanza.

### Edificio Arturo Mundet

Alberga la consulta externa; los servicios de Odontopediatría; Otorrinolaringología; Oftalmología; Genética; Gastroenterología y Nutrición; Endocrinología; los laboratorios de Inmunoquímica, Parasitología, Metabolismo Mineral, Ingeniería de Tejidos, Xenotrasplantes, Patología Experimental y las Direcciones de Enseñanza, Administración y Planeación.



Figura 27. Edificio Arturo Mundet (Revista Ixtlilton, Edición Especial Certificación, 2015, p.26)

## Edificio Federico Gómez

Se conforma de las salas de Cirugía y Urgencias; laboratorios; Patología; banco de leches, comedor, y área de gobierno, entre otras. Como anexos se encuentran: los cuerpos del auditorio, el almacén, mantenimiento y los talleres.



Figura 28. Edificio Federico Gómez (Revista Ixtlilton, Edición Especial Certificación, 2015, p.26)

## Edificio de Hemato-Oncología e Investigación

Está conformado por los departamentos de Investigación en Salud Comunitaria; de Oncología, con consulta externa, quimioterapia ambulatoria, quimioterapia de corta estancia, trasplante de médula ósea; los Laboratorios de Biología del Desarrollo; Cardiopatías Congénitas; Farmacología y Toxicología; Genómica; Nefrología y Metabolismo Mineral Óseo; Bacteriología; Inmunología y Proteómica; Microbiología Básica y el de Bioquímica y Metabolismo; así como las Unidades de Investigación en Medicina basada en Evidencias y la de Investigación en Enfermedades Oncológicas.



Figura 29. Edificio de Hemato-Oncología e Investigación (Revista Ixtlilton, Edición Especial Certificación, 2015, p.26)

#### Edificio de Rehabilitación

Está formado por los laboratorios y salas de terapia, además de ser la sede de la Licenciatura en Rehabilitación de la UNAM.



Figura 30. Edificio de Rehabilitación (Revista Ixtlilton, Edición Especial Certificación, 2015, p.26)





## 2.6.1 Estructura orgánica a nivel dirección

La estructura orgánica del Hospital Infantil de México Federico Gómez se presenta a continuación a nivel directivo. Mostrando el organigrama a nivel directivo y los datos de contacto en dicho nivel.

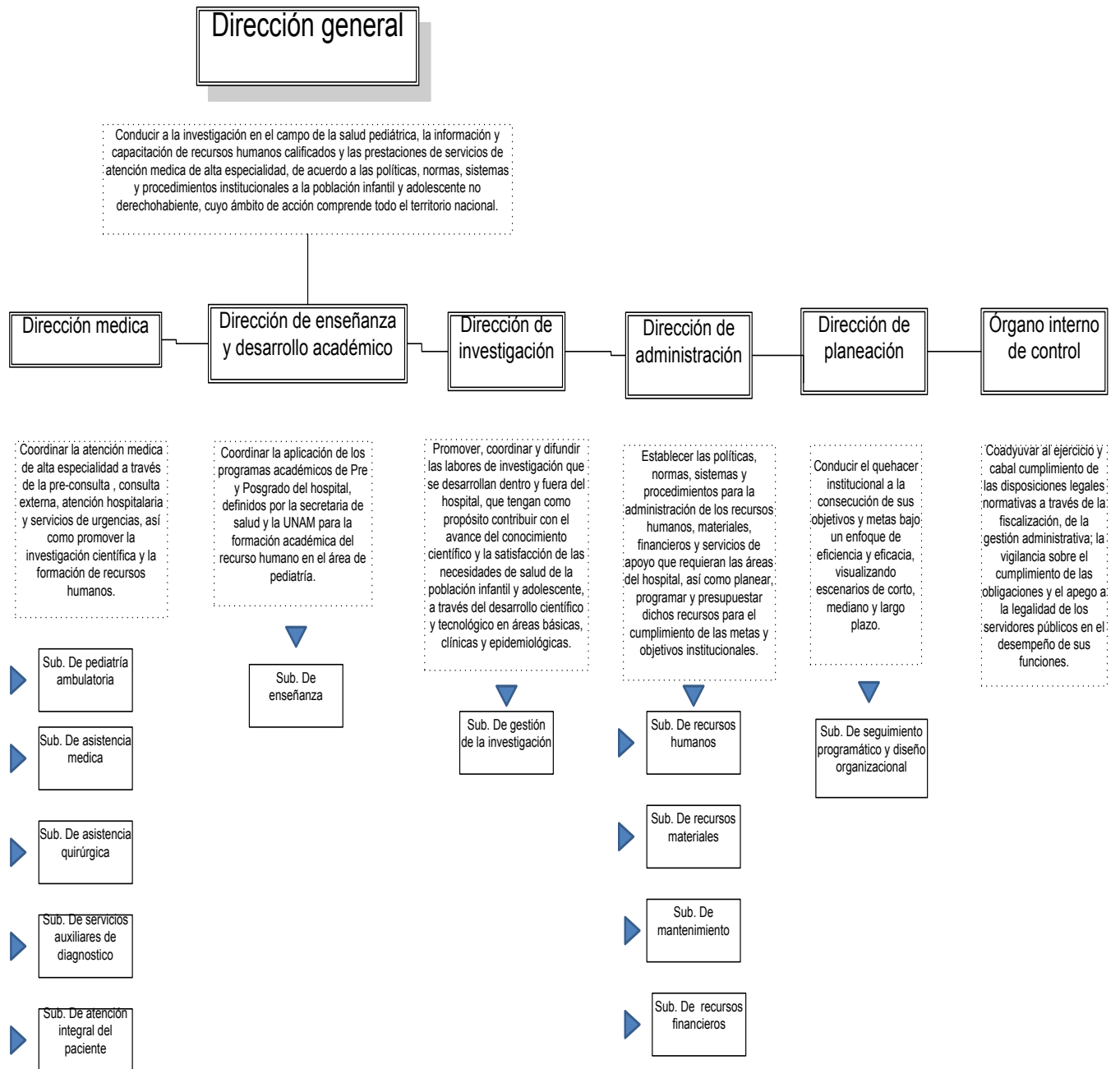


Figura 32. Organigrama general del Hospital Infantil de México Federico Gómez (Folleto Institucional del HIMFG, 2015)

## Datos de contacto de los niveles directivos del Hospital Infantil de México “Federico Gómez”

### Director General

José Alberto García Aranda

Domicilio: Doctor Márquez no. 162; Col. Doctores, Cuauhtémoc, D.F., México, C.P.  
06720

Teléfono: 5761-3660

Email: [jaranda@himfg.edu.mx](mailto:jaranda@himfg.edu.mx)

Jaime Nieto Zermeño

Domicilio: Doctor Márquez no. 162; Col. Doctores, Cuauhtémoc, D.F., México, C.P.  
06720

Teléfono: 5761-0058

Email: [jnieto@himfg.edu.mx](mailto:jnieto@himfg.edu.mx)

### Director médico

### Director de administración

Carlos Rogelio Plascencia Pacheco

Domicilio: Doctor Márquez no. 162; Col. Doctores, Cuauhtémoc, D.F., México, C.P.  
06720

Teléfono: 5761-0303

Email: [dir.admon@himfg.edu.mx](mailto:dir.admon@himfg.edu.mx)

### Director de enseñanza y desarrollo académico

Rebeca Gómez Chico Velasco

Domicilio: Doctor Márquez no. 162; Col. Doctores, Cuauhtémoc, D.F., México, C.P.  
06720

Teléfono: 5761-0270

Email: [rgomezchico@himfg.edu.mx](mailto:rgomezchico@himfg.edu.mx)

## Director de investigación

Onofre Muñoz Hernández

Domicilio: Doctor Márquez no. 162; Col. Doctores, Cuauhtémoc, D.F., México, C.P.  
06720

Teléfono: 5588-5333

Email: [omunoz@himfg.edu.mx](mailto:omunoz@himfg.edu.mx)

## Director de planeación

Pedro Francisco Valencia Mayoral

Domicilio: Doctor Márquez no. 162; Col. Doctores, Cuauhtémoc, D.F., México, C.P.  
06720

Teléfono: 5578-0758

Email: [pvalencia@himfg.edu.mx](mailto:pvalencia@himfg.edu.mx)

Titular del órgano interno de control con dependencia jerárquica y funcional de la Secretaría de la Función Pública

David de Jesús Galindo Nava

Domicilio: Doctor Márquez no. 162; Col. Doctores, Cuauhtémoc, D.F., México, C.P.  
06720

Teléfono: 5761-0270

Email: [djgalindo@himfg.edu.mx](mailto:djgalindo@himfg.edu.mx)

## 2.7 Objetivo y funciones de cada área de dirección en el Hospital Infantil Federico Gómez

### 2.7.1 Dirección médica

#### Objetivo

Coordinar la atención médica de alta especialidad a través de la consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias, así como promover la investigación científica y la

formación de recursos humanos en salud, para beneficio de la población infantil y adolescente.

## Funciones

- a) Supervisar la prestación de servicios de salud, en aspectos médicos, quirúrgicos y de rehabilitación en sus áreas de especialización, para promover medidas de salud pediátrica.
- b) Evaluar el servicio de consulta externa, atención hospitalaria y servicios de urgencias que se proporcionan en el Hospital.
- c) Actuar como órgano de consulta, técnica y normativa de las dependencias y entidades de administración pública federal en sus áreas de especialización, cuando sea requerido para ello.
- d) Promover acciones intrahospitalarias para la protección de la salud, en lo relativo a los padecimientos propios de la población infantil y adolescente.
- e) Vigilar la integración del expediente clínico por las diferentes áreas médicas asistenciales, con el propósito de que se emita un diagnóstico adecuado e integral, a los pacientes atendidos en el Hospital y fomentar el adecuado manejo del mismo.
- f) Vigilar los avances y resultados médico asistenciales, que cumplan con los programas sustantivos de las áreas a su cargo.
- g) Planear, coordinar y controlar los proyectos, para la evaluación de objetivos y metas establecidos.
- h) Coadyuvar con la Secretaría a la actualización de los datos sobre la situación sanitaria general del país, respecto de las especialidades médicas que le corresponden al Hospital cuando se lo soliciten.
- i) Promover la investigación básica y aplicada dentro del Hospital, que tenga como propósito contribuir con el avance del conocimiento científico y la satisfacción de las necesidades de salud de la población infantil y adolescente, a través del desarrollo científico y tecnológico en áreas biomédica, clínicas, socio médicas y epidemiológicas.
- j) Coordinar la difusión y publicación de resultados en información técnica y científica, a la sociedad y a la comunidad científica, sobre los avances que en materia de salud se generen de las investigaciones que se lleven a cabo en el Hospital.

- k) Apoyar la formación de recursos humanos en áreas de especialización pediátrica y aquellas que le sean afines, con el propósito de mejorar la atención médica en niños y adolescentes.
- l) Verificar la formulación y ejecución de programas de estudio y cursos de capacitación, enseñanza, especialización y actualización de personal profesional, técnico y auxiliar, en sus áreas de especialización y afines, así como evaluar y reconocer el aprendizaje.
- m) Vigilar que se otorguen los servicios médicos asistenciales y quirúrgicos a pacientes pediátricos y adolescentes, bajo criterios de calidad y calidez en la atención, trámites y solución de quejas y denuncias.

### 2.7.2 Dirección de investigación

Su visión se centra en desarrollar investigación científica y tecnológica en el HIMFG, pues constituye una función sustantiva realizada en un marco normativo adaptado a las características del fomento y desarrollo de las actividades de investigación, con una política científica institucional que garantiza la eficacia y eficiencia para la investigación y la calidad, propiciando en el HIMFG un reconocimiento general de la cultura de la investigación y de su proyección en la docencia de pregrado y postgrado, que revalorizan al HIMFG como un instituto médico de excelencia al servicio de la sociedad mexicana.

La dirección de investigación tiene como misión: Impulsar el sistema de investigación, ciencias y tecnología del Hospital, en la interrelación con los procesos de enseñanza y atención médica y quirúrgica, que se oriente a satisfacer las necesidades y demandas de la población pediátrica y adolescente, y a la solución de problemas del Hospital, la región y la nación, y que sea capaz de acceder a las oportunidades de la investigación internacional.

Para la realización de proyectos de investigación, el HIMFG cuenta con los siguientes registros en organismos nacionales e internacionales:

<b>Nombre</b>	<b>Número</b>	<b>Vigente hasta:</b>
Registro Nacional de Instituciones y Empresas Científicas y Tecnológicas (RENIECYT)	2012/661	2015
Federalwide Assurance (FWA) for the Protection of Human Subjects for International (Non-U.S.) Institutions	FWA00001567	15-11-2013
U.S. Department of Health and Human Services (HHS) Registration of an Institutional Review Board (IRB)	IORG0001457	28-12-2013
Registro de los Integrantes de las Comisiones de Investigación, Ética y Bioseguridad ante la Comisión Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS)		Última actualización 20-2-2013
Alta como organización en el Sistema de Registro de Protocolos (PRS) de ClinicalTrials.gov		Indefinido

Figura 33. Registros en Organismos Nacionales e Internacionales (Hospital Infantil de México Federico Gómez, 2015, §Dirección de investigación)

### 2.7.2.1 Investigadores del Hospital Infantil de México Federico Gómez

Los investigadores del Hospital Infantil de México en sus diversas áreas son:

Dirección de investigación

- Franco Paredes Carlos Ernesto.
- Garduño Espinosa Juan.
- González García Nadia
- Martínez García María del Carmen
- Martínez Salgado Leonardo Homero
- Méndez Galván Jorge Fernando
- Muñoz Hernández Onofre
- Reyes López Alfonso
- Rizzoli Córdoba Antonio

#### Departamento de investigación en salud comunitaria

- Flores Huerta Samuel
- Klünder Klünder Miguel
- Vilchis Gil Jenny

#### Unidad de investigación en epidemiología clínica

- Clark Peralta Patricia Elena
- Rivas Ruiz Rodolfo

#### Unidad de investigación en enfermedades oncológicas

- Aquino Jarquín Guillermo.
- Baay Guzmán Guillermina
- Huerta Yopez Sara
- Luria Pérez Rosendo
- Maldonado Bernal María del Carmen
- Moreno Galván Mónica

#### Centro de estudios económicos y sociales en salud

- Hebrero Martínez Mirna
- Martínez Valverde Silvia
- Salinas Escudero Guillermo

#### Laboratorio de infectología

- Álvarez Muñoz María Teresa

#### Laboratorio de bacteriología intestinal

- Cruz Córdoba Ariadna del C.
- Ochoa Pérez Sara Ariadna
- Velázquez Guadarrama Norma
- Xicohtencatl Cortés Juan

#### Laboratorio de virología

- Arellano Galindo José
- Del Rey Pineda Guillermo



#### Laboratorio de investigación en biología del desarrollo y teratogénesis experimental

- Contreras Ramos Alejandra
- Sánchez Gómez Concepción
- Sánchez Urbina Rocío
- Villavicencio Guzmán Laura

#### Laboratorio de investigación en farmacología y toxicología

- Huang Fengyang

#### Laboratorio de investigación en parasitología

- Caballero García María de Lourdes
- Crisóstomo Vázquez María del Pilar
- Eligio García Leticia
- Jiménez Cardoso Enedina
- Jiménez Rojas Leticia Verónica

#### Laboratorio de investigación en nefrología y metabolismo mineral óseo

- Medeiros Domingo Mara
- Mota Hernández Felipe Rolando
- Muñoz Arizpe Ricardo
- Velásquez Forero Francisco Hrnany

#### Investigadores clínicos

- Arenas Huertero Francisco Jesús
- Bracho Blanchet Eduardo del Sagrado Corazón
- Castro Sierra Eduardo
- Calderón Jaimes Ernesto
- Chico Ponce de León Fernando
- Dávila Pérez Roberto
- del Rio Navarro Blanca Estela
- Dorantes Acosta Elisa
- Eguía Aguilar María del Pilar
- García Delgado Constanza
- Lezana Fernández José Luis

- López Martínez Briseida
- Medina Bravo Patricia Guadalupe
- Medina Sansón Aurora
- Morán Barroso Verónica Fabiola
- Nieto Zermeño Jaime
- Ordorica Flores Ricardo
- Pietropaolo Cienfuegos Dino Roberto
- Pizarro Castellanos Mariel
- Ramírez Ortiz Marco Antonio
- Toledo Bahena Mirna Erendira
- Valencia mayoral Pedro Francisco
- Varela Fascinetto Gustavo
- Villalpando Carreón Salvador
- Zapata Tarrés Marta Margarita

Laboratorio de investigación en inmunología y proteómica

- Dr. Genaro Patiño López
- Dra. María del Carmen Maldonado Bernal
- Dr. Ricardo Valle Ríos
- Dra. Ma. de Lourdes Álvarez Arellano
- Dr. Héctor Quezada Pablo

### 2.7.3 Dirección de planeación

Es el área encargada de la planeación administrativa en el Hospital de aplicación general en las materias de transparencia y archivos, así como la elaboración y revisión de los manuales administrativos de aplicación general que se elaboran a partir de los siguientes acuerdos:

- a) Acuerdo por el que expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público
- b) Acuerdo por el que se establecen las Disposiciones Generales para la Realización de Auditorías, Revisiones y Visitas de Inspección

- c) Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en Materia de Control Interno y se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas
- d) Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Obras Públicas y Servicios relacionados con las mismas.
- e) Acuerdo por el que se expide el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Financieros
- f) Acuerdo por el que se emiten las Disposiciones en las materias de Recursos Humanos y del Servicio Profesional de Carrera, así como el Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Recursos Humanos y Organización y el Manual del Servicio Profesional de Carrera
- g) Acuerdo por el que se establecen las disposiciones en Materia de Recursos Materiales y Servicios Generales
- h) Acuerdo que tiene por objeto emitir las políticas y disposiciones para la Estrategia Digital Nacional, en materia de tecnologías de la información y comunicaciones, y en la de seguridad de la información, así como establecer el Manual Administrativo de Aplicación General en dichas materias

También se encargan de la elaboración y revisión de los siguientes planes y programas que el Hospital muestra que tienen establecidos:

- Memoria anual 2011 de comité de calidad y seguridad del paciente (COCASEP)
- Memoria anual del COCASEP 2012
- Programa de COCASEP 2013
- Plan Anual de COCASEP
- Memoria Anual COCASEP 2013
- Programa de Trabajo 2014
- Memoria Anual COCASEP 2014
- Programa de Trabajo 2015

#### 2.7.4 Dirección de enseñanza

##### Objetivo

Es hacer del hospital una institución que llene tres importantes funciones: un excelente servicio a la sociedad, un campo propicio para la enseñanza pediátrica y un ambiente fecundo para la investigación de los problemas patológicos de la infancia.”

##### Funciones:

- a) Formar y capacitar a todos aquellos profesionistas interesados en el cuidado de los niños.
- b) Ser sede de los cursos de especialidad de entrada directa que son Pediatría y Genética Médica, así como de 21 cursos de especialidades en diversas áreas de la pediatría cuyos programas se apegan al Plan Único de Especialidades Médicas de la Facultad de Medicina de la UNAM.
- c) Impartir diversos cursos de Alta Especialidad y varios diplomados que están avalados por la misma institución.
- d) Fomentar la formación de los residentes mediante la participación de los mismos en las actividades académicas como son la evaluación interdisciplinaria de pacientes hospitalizados, revisión supervisada de pacientes ambulatorios, sesiones interdepartamentales, bibliográficas, de revisión de temas, así como en las actividades reglamentarias del Hospital que incluyen sesiones clínico-patológica y clínica, seminarios de investigación, de medicina basada en evidencias y otras conferencias médicas y culturales que favorecen la formación integral de los residentes de pediatría.

#### 2.7.5 Dirección de administración

##### Objetivo

Establecer las políticas, normas, sistemas y procedimientos para la administración de los recursos humanos, materiales, financieros y servicios de apoyo que requieran las áreas del Hospital, así como planear, programar y presupuestar dichos recursos para el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.

## Funciones

- a) Supervisar el cumplimiento de los planes y programas, así como su desarrollo y trámite ante las instancias globalizadoras.
- b) Promover la modernización administrativa, a través de la optimización y simplificación de procesos y el uso de equipos de cómputo, que agilicen la operación institucional.
- c) Gestionar ante las dependencias globalizadoras, la autorización del presupuesto asignado al Hospital, así como su ampliación o transferencia que durante el ejercicio se presente.
- d) Vigilar el cumplimiento de las condiciones generales de trabajo, así como el otorgamiento de las prestaciones que establecen las disposiciones jurídicas del trabajo burocrático, considerando la opinión de la representación sindical.
- e) Controlar el reclutamiento, selección y contratación del recurso humano, a fin de cubrir las vacantes de la estructura ocupacional del Hospital.
- f) Supervisar las adquisiciones, almacenamiento y abastecimiento de los recursos materiales requeridos por las áreas del Hospital.
- g) Coordinar conforme a la legislación vigente, la elaboración y ejecución de los programas de protección civil.
- h) Evaluar y coordinar la operación de los servicios de vigilancia, comedor y estancia infantil del Hospital, a fin de mejorar la prestación de dichos servicios
- i) Ejercer y controlar el programa presupuestal correspondiente al gasto de la función del Hospital, a fin de cumplir con las metas y objetivos del mismo
- j) Controlar con base en el programa financiero las proyecciones del flujo de fondos, para regular la entrada y salida de efectivo del mismo y su interrelación con otras Instituciones
- k) Establecer mecanismos de control y evaluación del ejercicio presupuestal del Hospital.
- l) Evaluar el coste directo e indirecto de los servicios que proporciona el Hospital, así como su actualización y gestión ante las instancias globalizadoras, para mantener actualizadas las cuotas de recuperación.
- m) Supervisar la presentación de estados financieros y la información contable y presupuestal ante la Junta del Órgano de Gobierno, las Dependencias Globalizadoras,

la Coordinación Sectorial y las demás entidades del sector, para su evaluación y seguimiento.

- n) Emitir los lineamientos para la elaboración de programas de trabajo y la formulación del presupuesto integral del Hospital.
- o) Administrar los recursos para la realización de investigaciones a través de cuentas de inversión financiera o de fondos, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley de los Institutos Nacionales de Salud.
- p) Expedir y certificar las copias de los documentos o constancias que existan en los archivos a su cargo, cuando proceda o a petición de autoridad competente.

Es en la Dirección de Administración donde queremos centrarnos, pues es quien establece todo el proceso de planeación requeridas en las diversas áreas del Hospital, y es la encargada de desarrollar dichos planes así como de vigilar las condiciones de trabajo y en específico de evaluar y coordinar la operación el servicio de comedor del Hospital, a fin de mejorar la prestación de dichos servicios.

## 2.8 Estructura orgánica de la Dirección de Administración

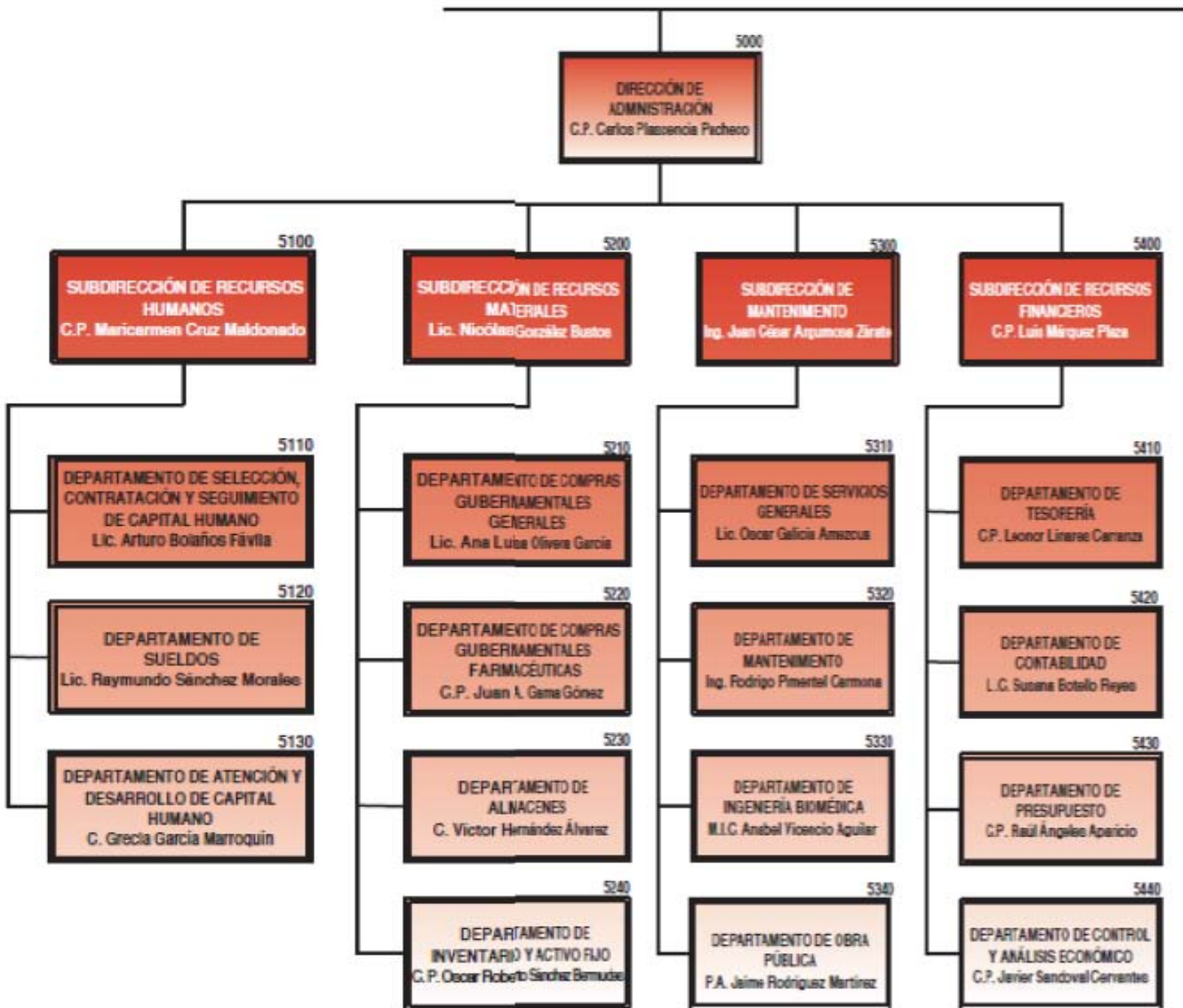


Figura 34. Dirección de Administración (Revista Ixtliltón, Edición Especial Certificación 2015, 2015, p. 26)

## 2.9 Estructura del Hospital Infantil de México desde una vista aérea.

Hospital Infantil de México Federico Gómez  
(Vista aérea)

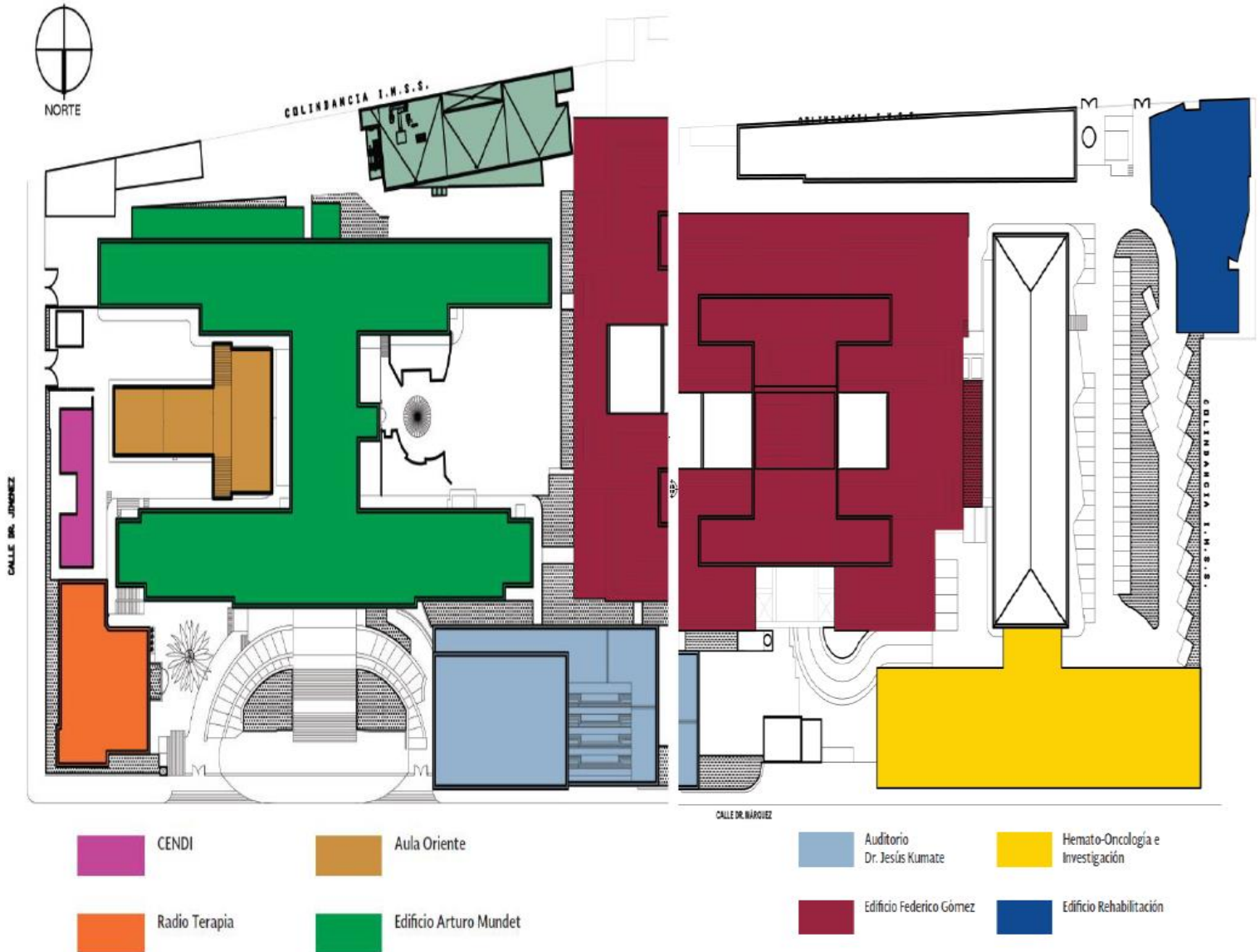


Figura 35. Vista aérea completa del Hospital Infantil de México Federico Gómez (Revista Ixtlilton, Edición Especial Certificación 2015, 2015, pp. 27-28)



## Capítulo III. Dietética y Alimentación del Hospital

### 3.1 Dietética y Alimentación: Seguridad Alimentaria

El concepto de Seguridad Alimentaria surgió debido a la crisis financiera energética y alimentaria mundial del 2008 derivada del alza de precios internacionales, preocupando a los estudiosos del tema por la alta fluctuación existente en la disponibilidad de alimentos a nivel región o país, además el impacto de la crisis fue distinta en los países, aunado a esto, existió una respuesta descoordinada de los productores mundiales ampliando el impacto negativo que había, generando gran inestabilidad

La preocupación de los países fue tal, que se buscó brindar apoyo internacional para asegurar el suministro de alimentos así como los fondos para reforzar los sistemas productivos, particularmente en África, el sur de Asia y Centroamérica.

La preocupación aumento cuando los países aunque disponían de la suficiente cantidad de alimentos presentaban grandes segmentos de población con consumo debajo de lo adecuado e inclusive presentaban poblaciones con hambre; lo que reflejaba que la cantidad de alimentos suficiente no se traducían directamente en niveles adecuados de alimentos en el hogar o de manera individual.

En México el impacto fue alto, pues hubo una abrupta caída del PIB y un alto aumento de la pobreza la cual pasó de 13.8% de la población en 2006, a 18.2% en 2010, revirtiendo la tendencia positiva en la disminución de la pobreza alimentaria que se había venido produciendo desde 1996; a partir de este hecho, se realizaron cambios en el ámbito político. El primero fue la reforma constitucional en 2011 de los artículos 4 y 27 para reconocer el derecho a la alimentación como un derecho fundamental de todas y todos los mexicanos. Es así como en la se encuentra contenido el derecho a la alimentación donde se adicionó el siguiente párrafo: “Toda persona tiene derecho a la alimentación nutritiva, suficiente y de calidad que el estado garantiza”, y el artículo 27 agrega: “el desarrollo rural integral y sustentable también tendrá entre sus fines que el estado garantice el abasto suficiente y oportuno de los alimentos básicos que establezca”. (Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos, 2015§artículo 24§artículo 27)

El segundo cambio fue el lanzamiento de la Cruzada Nacional contra el Hambre, lo que se ha traducido en el lanzamiento de un nuevo Programa en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, *el Programa Nacional México sin Hambre*.

Con lo anterior, podemos entender que la Seguridad Alimentaria se centra en el acceso a los alimentos, según lo menciona la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), además este concepto incorpora la necesidad de una dieta sana que incluya macro y micronutrientes necesarios y no sólo las calorías suficientes.

También considera que debe existir la oferta adecuada de los alimentos disponibles en todo el año tanto a nivel local como nacional, así como el acceso físico y económico a una cantidad, calidad y variedad suficiente de alimentos, incorporando también el tiempo y conocimiento para la preparación de alimentos, para de esta manera asegurar que todas las necesidades de todos y cada uno de los miembros de la familia serán satisfechos. Desde esta sentido, la seguridad alimentaria es un derecho humano.

Entonces, se puede definir la Seguridad Alimentaria como el acceso físico, social, económico en todo momento de todas las personas a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen sus necesidades energéticas, diarias y preferencias alimentarias para llevar una vida activa y sana. (FAO, 1996, p. 2)

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) desde la Cumbre Mundial de la Alimentación de 1996, en la cual participaron 185 países reafirmó acerca de la Seguridad Alimentaria el derecho de toda persona a tener acceso a alimentos sanos y nutritivos, en consonancia con el derecho a una alimentación apropiada y con el derecho fundamental de toda persona a no padecer hambre. (FAO, 1996, p. 3)

### 3.1.1 Dimensiones y factores que influyen en la Seguridad Alimentaria

Existen distintas dimensiones para medir la seguridad alimentaria, sin embargo, como señala el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL) cada dimensión es condición necesaria pero no suficiente para la siguiente, las dimensiones que se plantean son cuatro:

- a) La disponibilidad física de los alimentos, siendo la primera etapa de la seguridad alimentaria resultante de la producción interna tanto de productos primarios como industrializados, del nivel de reservas, las importaciones y exportaciones, las ayudas alimentarias y la capacidad de almacenamiento y movilización.
- b) El acceso o la capacidad para adquirir los alimentos. Los alimentos deben estar disponibles física y económicamente a toda la población.  
El acceso físico a alimentos saludables y nutritivos así como su precio depende tanto de la oferta como de la demanda de los consumidores.  
El acceso económico de los hogares a la vez depende de sus ingresos, el precio de los alimentos, la disponibilidad, el poder adquisitivo y el autoconsumo de alimentos.
- c) El consumo, es condicionado por la producción de alimentos en el hogar, los ingresos, la distribución intrafamiliar de los alimentos, el tamaño de la familia, la educación nutricional, los conocimientos de selección, preparación y cocción de los mismos, las costumbres y tradiciones, el efecto de la publicidad y medios de comunicación, etc.
- d) La utilización biológica de los alimentos, se refiere a la forma en la que el cuerpo aprovecha los diversos nutrientes presentes en los alimentos, la ingesta de energía y nutrientes suficientes es el resultado de las buenas prácticas de salud y alimentación, la correcta preparación de alimentos, la diversidad de la dieta y la buena distribución de los alimentos en el hogar. (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, 2010, pp. 13-14)

También es importante resaltar la estabilidad alimentaria en todos los rubros, ya que no se cubre de manera total si no se tiene asegurado el debido acceso a los alimentos de manera periódica, esto se puede deber a factores externos como las condiciones climáticas adversas, el desempleo, el alza de precios, etc.

### 3.1.2 Panorama actual de la seguridad alimentaria en México

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición ENSANUT (2012), se encontró que a nivel nacional el 41.6% de los hogares mexicanos se clasificaron con inseguridad alimentaria leve, es decir, los hogares se preocupan por la suficiencia de alimentos para el consumo familiar tanto a corto, mediano y largo plazo, además estos hogares establecen

estrategias para que los alimentos rindan más tiempo, el 17.7% en inseguridad moderada reducen la cantidad de alimentos que acostumbran consumir y el 10.5% en inseguridad severa omite algún tiempo de comida o dejan de comer por todo un día. La mayoría de hogares clasificados en estas categorías son los hogares en zonas rurales.

Comparando los porcentajes tanto en zona urbana y rural se obtuvo que en el área urbana el grado de inseguridad severa fue de 9.7% y el rural del 13%, inseguridad moderada de 16.5% y 22.4% respectivamente, inseguridad leve de 40.6% en zona urbana y 45.2% en zona rural, u el grado de seguridad alimentaria fue para la zona urbana de 33% y rural del 19.2%.

### 3.1.3 Seguridad alimentaria y principales problemas de nutrición en México

En México el derecho a la seguridad alimentaria no ha sido del todo lograda, como lo revelan los datos anteriormente expuestos, donde refiere que 1 de cada 3 hogares mexicanos ha experimentado inseguridad alimentaria moderada o severa, es decir, los hogares se han visto en la necesidad de disminuir la calidad y cantidad de alimentos o han experimentado hambre, originando problemas de nutrición graves.

La mayor proporción de hogares mexicanos (el 41.6%) fue categorizado en inseguridad alimentaria leve, debido a la falta de dinero u otros recursos, lo cual lleva a esta población a incluir en su dieta alimentos deficientes en micro nutrientes, pero elevados en grasas saturadas y azúcar. Esto se respalda, con estudios previos realizados por el CONEVAL en 2010, donde se alertó sobre el consumo deficiente de micro nutrientes principalmente entre los más desfavorecidos en el país como lo es la población rural, indígena o de nivel socioeconómico bajo, originando con ello una serie de problemas de salud, tales como talla baja, desnutrición, anemia, deficiencias nutricionales y mayor prevalencia de sobrepeso, obesidad, enfermedades crónico-degenerativas como diabetes, afecciones al corazón, cáncer, entre otros.

Haciendo referencia los problemas anteriores, se sabe que la desnutrición aguda en niños menores de 5 años es de 1.6%, la prevalencia de desnutrición crónica en este mismo rango de edad es de 13.6%, existiendo diferencias regionales importantes, por ejemplo en el sur se da el 18.3% de desnutrición crónica, mientras que en el norte se da el 7.1%.

La prevalencia para este grupo de edad es más alta en zonas rurales con un 19,9% mientras que en la zona urbana es de 10.1%. En población indígena es de 33.2%. Por tanto aunque existen avances en cuanto a la reducción de la desnutrición, la población indígena corre un riesgo alto en este aspecto.

La anemia también presenta gran incidencia en la población, la mayor prevalencia se presenta en el grupo de preescolares con un 23.7%, mientras que las mujeres de edad fértil la presentan en un 15.6% y los adultos mayores en un 23.7%.

Además para todos los grupos de edad, con excepción de los adultos mayores, la prevalencia es mayor en las localidades rurales, presentando en preescolares un 26.1%, escolares 17,9%, adolescentes 12.3%, adultos 13.8% y adultos mayores 22.5%; en comparación con las zonas urbanas, donde los preescolares presentan un 22.8%, escolares 16.1%, adolescentes 11.3%, adultos 12.1% y adultos mayores 24.1%.

El sobrepeso y la obesidad en los últimos cinco años en México han experimentado un aumento notable en escolares, adolescentes y adultos. Entre la población infantil (5-11 años), uno de cada cuatro niños, tiene problemas de sobrepeso u obesidad, mientras que en la población adolescente presenta este problema uno de cada tres. Más del 65% de la población adulta presenta sobrepeso u obesidad, entre las mujeres adultas el 71.9% y entre los hombres 66.7%, la frecuencia de esta condición es más alta entre la población semiurbana y urbana que rural.

Problemática	Indicadores
Problemas de mala nutrición y desnutrición infantil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de personas desnutridas</li> <li>• Prevalencia de desnutrición</li> <li>• Prevalencia de bajo peso, diferenciando por sexo</li> <li>• Prevalencia de desmedro (talla baja para la edad)</li> <li>• Prevalencia de emaciación</li> <li>• Deficiencia de micronutrientes (anemia)</li> </ul>
Crecimiento económico, pobreza y empleo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crecimiento del PIB per cápita</li> <li>• Porcentaje de población debajo de la línea de pobreza nacional: total, rural y urbano</li> <li>• Porcentaje del consumo del quintil más pobre en el ingreso o consumo nacional</li> </ul>
Escalas de inseguridad alimentaria basadas en experiencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel de inseguridad alimentaria en el hogar</li> </ul>
Salud y saneamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Población con acceso a mejor saneamiento: total, rural y urbano</li> <li>• Población con mejores fuentes de agua potable: total, rural y urbano</li> <li>• Mortalidad infantil</li> <li>• Esperanza de vida al nacer</li> <li>• Mortalidad en menores de cinco</li> </ul>
Acceso a alimentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gasto en alimentos (por decil) por componentes nutricionales</li> <li>• Gasto en alimentos por grupos de alimentos</li> <li>• Disponibilidad en localidades rurales</li> <li>• Inventario de alimentos en hogares</li> </ul>
Consumo de alimentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Distribución de las familias según la puntuación de diversidad alimentaria (número de grupos de alimentos consumidos) y la puntuación de variedad alimentaria (número de alimentos consumidos)</li> <li>• Patrones de consumo</li> <li>• Meses de aprovisionamiento adecuado</li> </ul>

Figura 36. Indicadores de seguridad alimentaria y sus determinantes (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, HIMFG & FAO, 2010, p. 18)

### 3.1.4 La carencia alimentaria y su relación con indicadores sociales

La carencia alimentaria o inseguridad alimentaria está relacionada de manera estrecha entre otros factores con la pobreza que presentan las familias tanto de zonas urbanas como rurales, la pobreza está asociada no sólo a la falta de recursos económicos sino también a la carencia de otros factores que intervienen en el desarrollo de una persona como lo son el acceso a una alimentación adecuada, la escolaridad, seguridad social, vivienda y los servicios básicos, así como el transporte, vestido, y demás derechos humanos, sociales y económicos. (González de la Rocha, 2010, p. 12-33)

Haciendo referencia a la carencia alimentaria la Secretaría de Desarrollo Social SEDESOL (2012) muestra que en México entre el 2008 y 2010 la carencia por acceso a la alimentación se incrementó 3.1%, mientras que para el 2012 se logró una disminución del 1.5%, a pesar de esto, 27.4 millones de mexicanos se encuentran en una condición de vulnerabilidad.

En el 2008 había 24.3 millones de personas con carencias alimentarias, lo cual significa que eran un 27.1%, mientras que para el 2010 se tenía un 28.4%, y para el 2012 27.4 millones lo cual representa un 23.3%.

### 3.2 Área de Dietética y Alimentación en el Hospital Infantil de México Federico Gómez

El Hospital Infantil de México Federico Gómez (HIMFG) es un Instituto Nacional de Salud, el cual, desde su inauguración en el año de 1943, ha sido conducto de asistencia, enseñanza e investigación médica, con el motivo de fomentar la salud de los niños mexicanos. Una parte fundamental de la estructura organizacional de dicho Instituto es la Dirección de Administración, la cual se encarga de establecer las políticas, normas, sistemas y procedimientos de los recursos humanos, materiales, financieros y servicios de apoyo que requieran las áreas del Hospital, así como planear, programar y presupuestar dichos recursos para el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales.

En la actualidad la Administración del Hospital Infantil de México Federico Gómez (HIMFG) se enfoca en mejorar sus servicios implantando soluciones a las problemáticas que poseen algunos de los puntos clave de la institución. Entre ellos, se encuentra el área de Dietética y Alimentación, la cual no cumple con las expectativas que se tienen respecto a los servicios que ofrece al personal.

Dicha área está formada por una plantilla de 153 empleados, este personal, se encarga de la preparación de los alimentos para todo el personal que labora en el Hospital así como los alimentos que se ofrecen a los pacientes, es por ello, que el producto que ofrecen debe ser de calidad, elaborado y preparado bajo estrictas normas de seguridad e higiene, De la misma manera el personal que labora en esta área debe ofrecer un servicio de calidad y una atención satisfactoria a los empleados o comensales,

Es importante comentar que el área de Dietética es un grupo de poder bastante fuerte, no solo porque son personal sindicalizado, (lo que les garantiza la protección del sindicato), sino porque al tener a su cargo la satisfacción de una necesidad humana básica (la alimentación) aprovecha tal situación para controlar al personal de la institución a través del servicio que ofrecen tanto en atención como en los menús que ofrecen o no ofrecen.

### 3.2.1 Importancia del Área de Dietética y Alimentación del Hospital Infantil de México “Federico Gómez”

Debido a que la alimentación es una necesidad humana básica, dicho problema no sólo afecta a la consecución de los objetivos general y específico del área de Dietética y Alimentación, sino que también obstaculiza el cumplimiento de la Misión y Visión del Hospital, esto se debe a que la alimentación de calidad va de la mano con la atención médica segura, así como en complemento de la formación de recursos humanos de excelencia.

A continuación se presentan las descripciones de puestos pertenecientes al área de Dietética y Alimentación del Hospital Infantil de México “Federico Gómez”

### 3.2.2 Descripción de Puestos

Una descripción de puesto es un documento conciso de información objetiva que identifica la tarea por cumplir y la responsabilidad que implica el puesto. Además muestra la relación entre el puesto y otros puestos en la organización, los requisitos para cumplir el trabajo y su frecuencia o ámbito de ejecución.

Es importante observar que a descripción se basa en la naturaleza del trabajo, y no en el individuo que lo desempeña en la actualidad.

Las descripciones suelen identificar el puesto y dan sus características propias, diferencian a cada puesto de los demás, por otra parte, redactan las tareas, responsabilidades y relaciones de dependencia diferentes que se tienen que desarrollar en dicho puesto.

Las descripciones a continuación presentadas son las relacionadas con el Área de Dietética y Alimentación del Hospital Infantil de México Federico Gómez, las cuales fueron tomadas de su manual de Descripciones de Puestos.





# Descripción del Puesto.

NOMBRE DEL PUESTO. Subjefe de dietética	Clave del puesto M02044
AREA DEL PUESTO	FECHA 22/12/2011
PUESTO AL QUE REPORTA. Jefe de departamento	PUESTOS QUE LE REPORTAN.

### OBJETIVO GENERAL.

Tener capacidad para manejar los procesos que permitan administrar y controlar en forma eficiente los recursos económicos y humanos para los servicios de alimentación.

### OBJETIVO ESPECIFICO.

Desarrollar habilidades

### FUNCIONES.

Planear, organizar, dirigir y controlar las actividades técnico-administrativas del servicio en apoyo al jefe de dietética. Vigilar la correcta y oportuna preparación, elaboración, presentación y distribución de alimentos a pacientes hospitalizados y personal de la unidad hospitalaria. Desarrollar programas de capacitación y adiestramiento continuo para el personal a su cargo. Supervisar el cálculo de regímenes dietéticos. Realizar con efectividad todas las actividades relacionadas con las funciones establecidas y las que se le demanden según programas prioritarios.

### PERFIL DEL PUESTO.

#### I. Identificación del puesto.

1.1. Nombre del puesto.	Subjefe de dietética
1.2. Ubicación orgánica.	Paramédica
1.3. Área.	Dietética
1.4. Relaciones.	

#### II. Función General o Principal

Supervisar y orientar al personal de dietética para el correcto manejo nutricional, dietológico y psicológico de la alimentación para pacientes y personal de la unidad hospitalaria.

#### III. Especificaciones del puesto.

3.1. Aspectos curriculares. Certificado o título de dietista a nivel técnico expedido por institución con reconocimiento oficial y curso en administración de servicios de salud (con duración mínima de 6 meses).	
3.2. Experiencia. 3 años como dietista en unidades hospitalarias.	
3.3. Cualidades personales. Honesto, trabajo en equipo, responsable, eficiente	

#### IV. Aspectos Complementarios.

ELABORO:

(C.F. Enrique Sánchez Cuevas)  
Jefe de Departamento de  
Selección Contratación y  
Seq. de Capital Humano

REVISO:

(Lic. Guadalupe Arias Martínez)  
Subdirectora de Recursos  
Humanos

AUTORIZO:

(Lic. Esteban López Escocia)  
Director de Administración

Figura 37. Subjefe de dietética. Descripción de puestos (Manual de descripciones de puestos del Hospital Infantil de México Federico, Gómez, 2012§Dietética)



# Descripción del Puesto.

NOMBRE DEL PUESTO. Dietista	Clave del puesto M02045
AREA DEL PUESTO	FECHA 22/12/2011
PUESTO AL QUE REPORTA. Jefe de departamento	PUESTOS QUE LE REPORTAN. Subjefe de dietetica

### OBJETIVO GENERAL.

Actuar como formador, organizador para impartir conocimientos sobre alimentación, nutrición y salud.

### OBJETIVO ESPECIFICO.

Tener la capacidad para intervenir en la alimentación y nutrición tomando en cuenta las necesidades fisiológicas o patológicas de las personas

### FUNCIONES.

Recibir y controlar el almacenaje de víveres, ingredientes de consumo, así como los equipos, aparatos, útiles, accesorios y materiales destinados para la preparación de alimentos y supervisar la operación en las cocinas y servicios de alimentación, así como su correcto uso.

Verificar la correcta y oportuna preparación, elaboración, presentación y distribución de los alimentos y el aprovechamiento óptimo de los víveres, ingredientes y materiales servidos en cuartos, comedores, cocinas y laboratorios de leche.

Considerar y evaluar periódicamente las observaciones que sobre la alimentación expresan médicos, pacientes y personal.

Planear, organizar, dirigir y controlar las actividades del personal encargado de la guarda y conservación de víveres de cocina y de la distribución y entrega de alimentos y del laboratorio de leches, para la correcta ejecución de sus actividades.

Resolver dudas y problemas al personal a su cargo con relación a sus labores.

Orientar a la comunidad y usuarios en programas nutricionales.

Participar en programas de enseñanza e investigación relacionadas con sus actividades.

Realizar con efectividad todas las actividades relacionadas con las funciones establecidas y las que se le demanden según programas prioritarios.

### PERFIL DEL PUESTO.

#### I. Identificación del puesto.

1.1. Nombre del puesto.	Dietista
1.2. Ubicación orgánica.	Paramédico
1.3. Área.	Dietética
1.4. Relaciones.	

#### II. Función General o Principal

Planear y calcular los regímenes dietéticos normales y los ordenados por los médicos y formular la orden de dotación correspondiente de víveres o ingredientes para su elaboración.

#### III. Especificaciones del puesto.

3.1. Aspectos curriculares.	
Certificado o título de dietista a nivel técnico	

3.2. Experiencia.  
No necesaria.

3.3. Cualidades personales.  
Honesto, trabajo en equipo, responsable, eficiente

#### IV. Aspectos Complementarios.

ELABORO:

C.P. Enrique Sánchez Cuevas  
Jefe de Departamento de  
Selección Contratación y  
Seq. de Capital Humano

REVISO:

(Lic. Guadalupe Arias Martínez)  
Subdirectora de Recursos  
Humanos

AUTORIZO:

(Lic. Esteban López Escocia)  
Director de Administración

Figura 38. Dietista. Descripción de puestos (Manual de descripciones de puestos del Hospital Infantil de México Federico, Gómez, 2012§Dietética)



# Descripción del Puesto.

NOMBRE DEL PUESTO. Cocinero jefe de hospital	Clave del puesto M02046
AREA DEL PUESTO	FECHA 22/12/2011
PUESTO AL QUE REPORTA. Jefe de departamento	PUESTOS QUE LE REPORTAN. Cocineros y auxiliares de cocina

### OBJETIVO GENERAL.

Dirigir una cocina para planificación del área de producción de alimentos.

### OBJETIVO ESPECIFICO.

Vigilar que se lleven a cabo los procedimientos para el funcionamiento y calidad del servicio de alimentación.

### FUNCIONES.

Formular pedidos a los proveedores de alimentos y las requisiciones de los equipos, aparatos, útiles, accesorios, repuestos y materiales para la correcta elaboración de la cocina y servicios de alimentación.  
 Recibir y controlar el almacenaje de víveres, ingredientes de consumo, así como los equipos, aparatos, útiles, accesorios y materiales destinados para la preparación de alimentos y supervisar la operación en las cocinas y servicios de alimentación, así como su correcto uso.  
 Considerar y evaluar periódicamente las observaciones que sobre la alimentación expresan médicos, pacientes y personal.  
 Planear, organizar, dirigir y controlar las actividades del personal encargado de la guarda y conservación de víveres de cocina y de la distribución y entrega de alimentos y del laboratorio de leches, para la correcta ejecución de sus actividades.  
 Resolver dudas y problemas al personal a su cargo con relación a sus labores.  
 Orientar a la comunidad y usuarios en programas nutricionales.  
 Participar en programas de enseñanza e investigación relacionadas con sus actividades.  
 Realizar con efectividad todas las actividades relacionadas con las funciones establecidas y las que se le demanden según programas prioritarios.

### PERFIL DEL PUESTO.

#### I. Identificación del puesto.

1.1. Nombre del puesto.	Cocinero jefe de hospital
1.2. Ubicación orgánica.	Paramédico
1.3. Área.	Dietética
1.4. Relaciones.	

#### II. Función General o Principal

Verificar la correcta y oportuna preparación, elaboración, presentación y distribución de los alimentos y el aprovechamiento óptimo de los víveres, ingredientes y materiales servidos en cuartos, comedores, cocinas y laboratorios de leche.

#### III. Especificaciones del puesto.

3.1. Aspectos curriculares.	
Certificado de instrucción secundaria	
3.2. Experiencia.	
2 años como cocinero.	
3.3. Cualidades personales.	
Honesto, trabajo en equipo, responsable, eficiente	

#### IV. Aspectos Complementarios.

ELABORO:

C.P. Enrique Sánchez Cuevas  
Jefe de Departamento de Selección Contratación y Seo. de Capital Humano

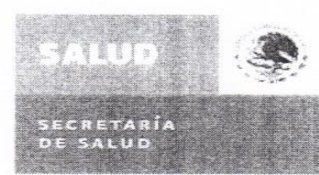
REVISÓ:

(Lic. Guadalupe Arias Martínez)  
Subdirectora de Recursos Humanos

AUTORIZO:

(Lic. Esteban López Escocia)  
Director de Administración

Figura 39. Cocinero Jefe del Hospital. Descripción de puestos (Manual de descripciones de puestos del Hospital Infantil de México Federico, Gómez, 2012§Dietética)



## Descripción del Puesto.

<b>NOMBRE DEL PUESTO.</b> Cocinero en hospital	<b>Clave del puesto</b> M02047
<b>AREA DEL PUESTO</b>	<b>FECHA</b> 22/12/2011
<b>PUESTO AL QUE REPORTA.</b> Jefe de departamento	<b>PUESTOS QUE LE REPORTAN.</b> Cocinero jefe de hospital

### OBJETIVO GENERAL.

Contribuir al desarrollo de los servicios de alimentación tomando en cuenta sus habilidades para elaborar platillos normales y especiales.

### OBJETIVO ESPECIFICO.

Integrar las técnicas básicas y especialidades para las preparaciones de los alimentos normales y especiales tomando en cuenta su creatividad

### FUNCIONES.

Realizar la higienización de los alimentos, pesa y mide ingredientes, llevar a cabo las operaciones previas, limpiar, lavar, cortar, picar, mezclar, moler, licuar, cernir frutas, verduras, carnes, cereales, harinas, leguminosas, leches y derivados e ingredientes según su caso, de acuerdo con el programa que se establezca.  
 Participar y ejecutar en forma correcta y oportuna en la preparación, cocción y aderezo final de los alimentos normales o especiales conforme al programa que se determine con el aprovechamiento óptimo de los alimentos y artículos.  
 Entregar contadas las dotaciones de los alimentos preparados de acuerdo a las solicitudes para su distribución.  
 Realizar la limpieza del equipo, utensilios y del área en general y del almacén de víveres.  
 Reportar descomposturas, deterioros y mal funcionamiento del equipo, utensilios y de las instalaciones.  
 Organizar, dirigir y controlar el trabajo del personal de menor categoría y resolver dudas y problemas al personal con relación a sus labores.  
 Realizar con efectividad todas las actividades relacionadas con las funciones establecidas y las que se le demanden según programas prioritarios.

### PERFIL DEL PUESTO.

#### I. Identificación del puesto.

1.1. Nombre del puesto.	Cocinero jefe de hospital
1.2. Ubicación orgánica.	
1.3. Área.	
1.4. Relaciones.	

#### II. Función General o Principal

Participar en la recepción, almacenamiento, entrega e inventarios de los artículos y alimentos.

#### III. Especificaciones del puesto.

3.1. Aspectos curriculares.	
Certificado de instrucción secundaria	
3.2. Experiencia.	
2 años como auxiliar de cocina en hospital.	
3.3. Cualidades personales.	
Honesto, trabajo en equipo, responsable, eficiente	

#### IV. Aspectos Complementarios.

**ELABORO:**

(C.P. Enrique Sánchez Cuevas)  
 Jefe de Departamento de  
 Selección Contratación y  
 Seq. de Capital Humano

**REVISO:**

(Lic. Guadalupe Arias Martínez)  
 Subdirectora de Recursos  
 Humanos

**AUTORIZO:**

(Lic. Esteban López Escocia)  
 Director de Administración

Figura 40. Cocinero en Hospital. Descripción de puestos (Manual de descripciones de puestos del Hospital Infantil de México Federico, Gómez, 2012§Dietética)



## Descripción del Puesto.

<b>NOMBRE DEL PUESTO.</b> Auxiliar de cocina en hospital	<b>Clave del puesto</b> M02048
<b>AREA DEL PUESTO</b>	<b>FECHA</b> 22/12/2011
<b>PUESTO AL QUE REPORTA.</b> Jefe de departamento	<b>PUESTOS QUE LE REPORTAN.</b> Cocinero, jefe de cocina en hospital

### OBJETIVO GENERAL.

Adquirir habilidades para el manejo de alimentos y equipo de cocina.

### OBJETIVO ESPECIFICO.

Utilizar los conocimientos básicos para optimizar y eficientar el manejo higiénico de alimentos y utensilios.

### FUNCIONES.

Recoger y trasladar dotaciones de alimentos y artículos.  
 Realizar operaciones previas para la elaboración de alimentos; limpiar, lavar, picar, cortar, mezclar, moler, licuar, cernir frutas, vegetales, carnes, leches y derivados, cereales, harinas y leguminosas e ingredientes según el caso.  
 Participar en la elaboración de alimentos normales o especiales, incluida la elaboración y cocción de alimentos.  
 Dotación individual o colectiva de vajillas, cubiertos, cristalería o utensilios y accesorios de cocina, comedor y cocina de distribución para pacientes; poner y levantar mesas individuales o colectivas.  
 Ensamblar y servir los alimentos a pacientes y personal, distribuir los alimentos a cuartos y comedores de acuerdo al tipo de régimen y al programa diario que se determine.  
 Recolectar y lavar el equipo de transportación, charolas, vajillas, cubiertos, biberones y accesorios.  
 Clasificar y separar; residuos, desechos, y sobrantes y depositarlos en los dispositivos colectores respectivos y devuelve a la cocina los sobrantes.  
 Limpiar equipos, aparatos, utensilios, accesorios de cocina, comedor, aéreas de distribución para pacientes, lavado de ollas y vajillas y del laboratorio de leches, limpieza de pisos, muros, cancelas, techos, cuerpos de campanas en todas las áreas o secciones del servicio de dietología.  
 Captar y reportar deterioros, alteraciones, descomposturas, perdidas o roturas de equipo, accesorios, utensilios, vajillas, cubiertos y alimentos.

### PERFIL DEL PUESTO.

#### I. Identificación del puesto.

1.1. Nombre del puesto.	Auxiliar de cocina en hospital
1.2. Ubicación orgánica.	Paramédico
1.3. Área.	Dietética
1.4. Relaciones.	

#### II. Funcion General o Principal

Manipular alimentos y equipo, así como entregar charolas de alimentación a pacientes y personal de la unidad hospitalaria, de acuerdo a las normas de higiene y seguridad establecidas.

#### III. Especificaciones del puesto.

3.1. Aspectos curriculares.	
Certificado de instrucción secundaria	
3.2. Experiencia.	
Curso teórico-práctico de inducción al puesto.	
3.3. Cualidades personales.	
Honesto, trabajo en equipo, responsable, eficiente	

#### IV. Aspectos Complementarios.

ELABORO:

(C.P. Enrique Sánchez Cuevas)  
 Jefe de Departamento de  
 Selección Contratación y  
 Seq. de Capital Humano

REVISO:

(Lic. Guadalupe Arias Martínez)  
 Subdirectora de Recursos  
 Humanos

AUTORIZO:

(Lic. Esteban López Escocia)  
 Director de Administración

Figura 41. Auxiliar de cocina en Hospital. Descripción de puestos (Manual de descripciones de puestos del Hospital Infantil de México Federico, Gómez, 2012) Dietética

## Capítulo IV. Administración Estratégica

### 4.1 Concepto de Administración Estratégica

La capacidad de supervivencia y de prosperar de las empresas depende de la selección e implantación de estrategias adecuadas. Una estrategia busca generar ventajas competitivas. Aunque usualmente es difícil tener la certeza de que una estrategia será la mejor, es posible reducir la probabilidad de errores.

La administración estratégica surgió en la década de los años cincuenta, en esta época, la mayoría de las empresas en Estados Unidos estaban vislumbradas por la planeación estratégica, sin embargo, esta resultó no ser tan funcional al no rendir los frutos que se esperaban, debido a que no realizaban un proceso administrativo y estratégico adecuado.

El proceso de administración estratégica trata de llevar a cabo una secuencia de análisis y decisiones tomadas que sean capaces de incrementar la probabilidad de seleccionar las mejores estrategias que generen valor a las empresas. Las estrategias deben ir de la mano con la visión, misión, objetivos y líneas de trabajo a desarrollar por parte de las organizaciones.

Arthur A. Thompson Jr., escribe que: “La administración estratégica es el proceso de creación de estrategias, y ponerlas en práctica. Se refiere al proceso estratégico de crear una visión estratégica, establecer los objetivos y formular una estrategia, así como implantar y ejecutar la misma, y posteriormente, con el tiempo iniciar cualquier ajuste correctivo en la visión, la estrategia o la misma ejecución”. (Administración Estratégica, 2012, p. 37)

Por lo tanto, la estrategia resulta fundamental para que se lleve a cabo un adecuado proceso estratégico. Sin embargo, hemos hablado de estrategia, sin definirla aun, por eso, veamos la definición de estrategia.

#### 4.1.1 Concepto de estrategia

La palabra estrategia tiene su origen en las palabras griegas “stratos”, que se refiere a ejército, y “agein”, que significa guía. Así mismo, la palabra “strategos” que hacía alusión a “estratega. El estratega era el individuo que se encargaba de dirigir o de conducir al ejército en las guerras por el dominio territorial o por imponer su hegemonía. De igual forma, otra de sus funciones era la de tratar de evitar la guerra a través de la negociación con las ciudades que iban a ser invadidas. De esa manera, los gobernantes de Atenas, Esparta y Tebas consolidaron su posición; los primeros a través del diálogo; los segundos, con el uso de la fuerza, y los terceros, aplicando la estrategia.

El autor más conocido por su tratamiento y aplicación del tema de la estrategia es Sun Tzu, general de origen chino que escribió el libro *“El arte de la guerra”*. Este texto se ha considerado como un legado de principios de obligado conocimiento por parte de quienes quieran aplicar conceptos estratégicos. Sun Tzu explica:

“De modo que cuando seas capaz, muestra incapacidad. Cuando seas activo, muestras inactividad. Cuando estés cerca, haz creer que estás lejos. Cuando estés lejos, haz creer que estás cerca. De modo que cuando el enemigo busque ventajas, lo atraerás. Cuando se halle confundido, lo conquistarás. Cuando tenga consistencia, prepárate a enfrentarte a él. Cuando sea fuerte, evítalo. Cuando esté airado, acósalo. Atácale cuando no esté preparado. Surge allí donde no te espere”. (El arte de la guerra, 2009, p. 4).

Según Tzu, esos conocimientos pueden hacer hincapié acerca de cómo el engaño es factible, siempre y cuando se cuente con las armas necesarias para poder soportarlo. Es decir, el ejército sí debe necesariamente contar con los elementos básicos y fundamentales para desarrollar la guerra, lo que debe tratar es que el enemigo no dude en atacar y piense que no se poseen los argumentos para una buena defensa. Se trata de que el enemigo nunca conozca cuál es su verdadera situación y de esa forma no podrá estar preparado, tampoco, para cuando se le ataque; se debe constituir en una sorpresa.

Otro autor importante en el ámbito estratégico es Nicolás Maquiavelo; dicho personaje ve la estrategia a nivel, dando grandes aportaciones al ámbito estratégico. Para Maquiavelo, la estrategia del engaño es lícita ya sea para atacar o para defenderse. Por eso es necesario tener la suficiente precaución para no caer en la trampa del enemigo y poder visualizar oportunamente todas aquellas posibles situaciones que pueden dejar frustradas o sin efecto las metas u objetivos que se hayan planteado.

#### 4.2 Naturaleza de la administración estratégica

La administración estratégica en esencia ha existido desde la misma existencia del ser humano, debido que el ser humano siempre ha buscado vivir mejor, así que a medida que el progreso tecnológico, médico, social, intelectual, etc., se ha manifestado también lo ha hecho la administración estratégica, pues estos procesos se dan de manera gradual a través del establecimiento de estrategias.

#### 4.3 Importancia de la administración estratégica

Toda organización necesita tener un norte, directrices o políticas que la guíen, que faciliten a través del análisis, tanto interno como externo, saber cuáles son los objetivos que se espera obtener en el futuro y es allí cuando surge la administración estratégica. Definir el alcance, lo que se quiere ser y establecer, y cuál es la razón de ser de la empresa son algunos de esos aspectos importantes que van a permitir plantear las estrategias necesarias para cumplir con lo que se espera (Contreras, 2013).

Sin embargo, no debemos olvidar que la administración y la planeación estratégica deben tener sostenibilidad y direccionamiento, a través del establecimiento de objetivos globales y específicos que lleven a obtener los mejores resultados con los recursos que se tienen. Más aún, es probable que las estrategias planteadas se enfoquen en la competitividad y el entorno, y es ahí cuando muchos directivos hacen ver lo valioso que es aprender y adaptarse a los cambios en forma más rápida que los competidores (Contreras, 2013).

El verdadero poder de la estrategia consiste en guiar a la organización a hacer diferentes elecciones y, por lo tanto, a tomar acciones diferentes. Por consiguiente, en la ejecución, los líderes deben continuar el diálogo entre ellos y el resto de la organización acerca de lo



que esta haría de manera diferente de acuerdo con la nueva estrategia. Este diálogo aclara la estrategia e impulsa a la organización a actuar de manera coherente con ella (Getz y Lee, 2011).

#### 4.4 Niveles de la administración estratégica

El proceso de administración estratégica se utiliza en los distintos niveles organizacionales, siendo aplicable en los niveles directivos, mandos medios y operacionales.

La alta dirección debe tener definido un adecuado proceso de administración estratégica que se hace extensivo al resto de los niveles jerárquicos de la organización, los cuales también pueden aplicarlo.

Por lo anterior se puede definir que existe administración estratégica en los siguientes niveles:



Figura 42. Niveles de la administración estratégica

#### 4.5 Horizontes de la administración estratégica

La administración estratégica se da a corto plazo, mediano plazo y largo plazo.

#### 4.6 Responsable de la administración estratégica

En la organización la responsabilidad fundamental de la administración estratégica la tiene el director ejecutivo o director general, a quien corresponde guiar, formular y poner en práctica el plan estratégico para toda la organización.

Es el nivel directivo donde lo que se considera estratégicamente importante se transmite a los demás niveles jerárquicos, para que éstos tomen las decisiones y desarrollen las acciones estratégicas importantes, participando así todos los niveles en el proceso de administración estratégica.

#### 4.7 La administración estratégica a largo plazo

La viabilidad de las organizaciones de hoy, sin importar su tamaño, actividad o sector, está determinada por la habilidad que tengan para evaluar y reaccionar a sus resultados inmediatos, vistos en el contexto de objetivos estratégicos de mediano y largo plazo.

Planear y medir son elementos fundamentales para lograr resultados (consolidarse y crecer), que en una economía de mercado se traduce en subsistir de manera competitiva, sostenible y sustentable (Jaimes, Bravo, Cortina, Pacheco y Quiñones, 2009).

Para Mintzberg, Ahlstrand y Lampel (1999) la administración estratégica incluye siete aspectos:

- a) ver hacia adelante; tener en cuenta el futuro de la organización,
- b) ver hacia atrás; considerar el pasado o historia de la organización,
- c) ver desde arriba; tener la visión global de la organización,
- d) ver desde abajo; dar importancia a los detalles de la organización que suceden en los diversos niveles jerárquicos,
- e) ver al costado; tener la suficiente creatividad al generar estrategias,
- f) ver más allá; tener la capacidad de identificar oportunidades donde nadie más la identifica y
- g) ver a través; saber establecer y transmitir la visión de la organización.

Si se toman estos elementos en cuenta durante el proceso estratégico, se podrá tener mayor éxito en el proceso de administración estratégica que la organización implante, y se podrá alcanzar el cumplimiento de los objetivos establecidos, así como de la misión y visión organizacional.

#### 4.8 Beneficios de la administración estratégica

Los niveles directivos o gerenciales están obligados a tener un pensamiento estratégico, debido a la dinámica tan cambiante del mundo globalizado en el que se desenvuelven las organizaciones actualmente y que modifican el comportamiento de los individuos en las organizaciones; por lo anterior, su proceso de administración estratégica debe ser continuo, siempre buscando la mejora continua: nuevos cambios, nuevas oportunidades, etc.

La administración estratégica resulta ser entonces un medio eficaz para inducir y facilitar la rentabilidad de las organizaciones, así como su productividad, o la eficientización de los procesos y el aprovechamiento de sus recursos.

En las organizaciones la administración estratégica puede brindar beneficios en los siguientes aspectos como la regulación del gobierno, la competencia, la demanda del cliente, planeación de la capacidad, compras, diversidad del producto, investigación y desarrollo, selección de proceso, el proceso de automatización, los sindicatos, las remuneraciones, supervisiones, capacitación, mejoramiento de la calidad, entre otros.

El crecimiento organizacional derivado de la administración y el plan estratégico.

Para Penrose (1962) el crecimiento se caracteriza por la acción compleja de las modificaciones internas que desembocan en un aumento de las dimensiones y cambios en las características de los objetos sometidos a tal proceso. En el caso de las organizaciones, la acumulación de capital físico y humano, y el aumento en las dimensiones reflejan cambios que se evidencian después de una mayor aceptación de los productos y/o servicios de la organización en el entorno; es decir, el crecimiento resulta ser un proceso que se genera de adentro hacia afuera; debido a que la adecuada

disposición de los recursos internos, permite que la organización logre un posicionamiento externo que le permita crecer.

El crecimiento organizacional es considerado como un proceso dinámico que genera cambios positivos para las organizaciones. Por lo general estos cambios reflejarse en el crecimiento financiero, productivo, de mercado, etc., pero se debe tener en cuenta que para obtenerlos las organizaciones requieren de otros cambios de naturaleza cualitativa y que son de gran influencia para el desarrollo o surgimiento de los resultados tan anhelados por los directivos. Entre tales cambios cualitativos, el de mayor significado y resultado es el relacionado con las personas, sobre todo en lo que tiene que ver con cambios en la estructura y los mecanismos de dirección y control, pues ellas son quienes finalmente se encargan de generarlos; sin llegar a desconocer que también intervienen algunas variables que por más que se quieran controlar, no lo permiten y, por tanto, pueden afectar considerablemente los resultados esperados.

#### 4.9 Enfoques de la administración estratégica

La formación de estrategias se realiza mediante la combinación de procesos que tienen lugar en la planeación estratégico.

Según Gerry Jhonson y Keven Scholes son siete los enfoques más importantes en el proceso de la administración estratégica.

##### 4.9.1 Enfoque de la selección natural

Se refiere a la variación del desempeño de las organizaciones, en el cual una puede ser mejor o peor que otra, debido a su estructura, proceso o sistema organizacional. La organización con un mejor desempeño puede ser capaz de retener, duplicar o reproducir variaciones positivas y mejorar su posición en relación a otras organizaciones.

##### 4.9.2 Enfoque de la planificación

Es la forma más tradicional de entender cómo se toman las decisiones anticipadas en las organizaciones, tomando en cuenta los objetivos, el análisis del entorno y los recursos de

la organización, de manera que se acoplen las oportunidades y amenazas del entorno a las fortalezas y debilidades del mismo.

#### 4.9.3 Enfoque lógico incremental

Considera al proceso directivo como un incremento lógico, es decir, que los directivos tiene la visión de dónde quieren llegar en los próximos años, pero tratan de moverse hacia dicha posición de forma evolutiva.

#### 4.9.4 Enfoque cultural

Consiste en la aplicación de la experiencia directiva acumulada a lo largo de muchos años; los directivos no trabajan de forma aislada sino que interactúan unos con otros. Su experiencia no se fundamenta sólo en la experiencia individual, sino que se basa en la experiencia organizacional y de grupo acumulada con el tiempo.

Sugiere que la experiencia organizacional es más probable que se base en marcos de referencia sobre lo dado por sentado y aportados por un directivo o un grupo de directivos.

#### 4.9.5 Enfoque político

Considera que los individuos y grupos poderosos ejercen influencia en la identificación de aspectos claves e incluso en las estrategias finalmente seleccionadas. Una visión política de la toma de decisiones anticipadas sugeriría que las estrategias surgen mediante procesos de regateo, negociación, e intercambio de intereses políticos.

#### 4.9.6 Enfoque visionario

La dirección estratégica visionaria está relacionada con ejecutivos que tienen capacidades intuitivas, especialmente elevadas, se orientan a la identificación de nuevas posibilidades, nuevos esquemas e ideas, más que la búsqueda detallada de causas y efectos o al detalle de día a día de la dirección.

#### 4.9.7 Integración de los enfoques

Los enfoques anteriores se pueden llegar a conjuntar en uno sólo, debido a que no son excluyentes, pues los directivos ven la formación de estrategias como una combinación de enfoques.

## Capítulo V. Planeación Estratégica

### 5.1 La Planeación

La administración se ha practicado desde que el hombre apareció sobre la tierra, y puesto que la planeación es parte esencial de la administración, se deduce que se ha llevado de manera integrada a la administración.

Todas las culturas del mundo, tanto las antiguas como las modernas y contemporáneas han cimentado su grandeza en las habilidades y destrezas administrativas. Se dice, por ejemplo, que Tlacaélel, el gran reformador mexicana, antes de comenzar su carrera como consejero, que lo fue de cuatro tlatoanis, se retiró a Teotihuacán, para entonces ya convertido en ruinas, a concebir lo que sería un pueblo grandioso e importante.

No es difícil de imaginar lo que Tlacaélel pudo haber realizado en esos días de retiro pero sin duda, su actividad central se centraba en meditar profundamente sobre lo que ya tenía en mente, es decir, delimitó con mayor precisión qué tipo de pueblo deseaba y cómo se podía lograr. Esto es planeación, de manera empírica, sin embargo, dicha planeación dio como resultado que en menos de 195 años el pueblo azteca alcanzará la categoría de gran imperio.

Lo mismo es aplicable a las proverbiales culturas antiguas como la sumeria, babilónica, chima, egipcia, griega o romana, igual que a las naciones hegemónicas como Estados Unidos, Canadá, Inglaterra, Alemania, Francia, Italia, Rusia y Japón. (Torres, 2012)

Con lo anterior, se puede entender que la planeación es un proceso que se puede dar de manera individual y organizacional. En la actualidad la planeación formal tiene un gran peso en el nacimiento, desarrollo y consolidación de las organizaciones.

J. Stoner y colaboradores (1996) dividen la planeación en:

- a) Toma de decisiones
- b) Planeación y administración estratégica
- c) Implantación de estrategias

Russell L. Ackoff (1997) es más contundente en cuanto a que la planeación es una clase especial de toma de decisiones que se distingue porque:

- a) Es una toma de decisiones anticipadas
- b) Es necesaria cuando el hecho futuro que deseamos implica un conjunto de decisiones interdependientes lo que hace que se genere un sistema de decisiones.

- c) Es un proceso que se dirige hacia la producción de uno o más estados futuros deseados y que no es probable que ocurran a menos que se haga algo al respecto.

## 5.2 Niveles de planeación

El concepto nivel se emplea con la acepción de alcance que tiene la planeación en cuanto la amplitud de su incidencia en el número de personas. Así los niveles que más se consideran son:

- Global

Planeación que se formula para alcanzar a todos los habitantes del planeta, por ejemplo, la planeación ambiental.

- Corporativo

La producción de uno o más estados futuros deseados para un holding o conglomerado de empresas, con miras a que todas las filiales se orientan a lograr fines comunes, ejemplo de ello podría ser la planeación que hacen los grupos Carso de México.

- Negocio

Diseño de uno o más escenarios futuros con alcance de todos o la mayoría de las funciones de una empresa u organización, ejemplo de ello sería la planeación que lleva a cabo Teléfonos de México de grupo Carso.

- Funcional

Planeación, que realizan los gerentes, de la función de su responsabilidad. Sería el caso de la función ventas de Teléfonos de México para alcanzar el cumplimiento de sus objetivos como negocios que pertenece a un corporativo, o la planeación de la función financiera que debe visualizar a futuro cuáles objetivos y qué estrategias tendrían sus áreas de contraloría y tesorería.

- Operativo

Planeación de actividades y tareas a corto plazo, que permiten el cumplimiento de la función, ejemplo de ello sería la publicidad para lograr vender o el cierre de un contrato de compraventa.

- Individual

Como personas también tenemos la necesidad de planear nuestra vida, de tal suerte que la planeación individual se refiere a definir en el presente lo que como individuo se quiere

que suceda en el futuro, y que no sea probable que ocurra a menos que se haga algo al respecto. Algunos ejemplos serían la carrera profesional que se cursará, los ingresos mensuales, etc.

### 5.3 Importancia de la planeación

Fayol decía que prever significa calcular el porvenir y prepararlo, prever es ya obrar, por lo tanto, previsión tiene una infinidad de ocasiones y de maneras de manifestarse, su principal manifestación, su signo sensible, su instrumento eficaz, es el programa de acción que es a la vez el resultado a que se tiende, la línea de conducta que se ha de seguir, las etapas que se han de franquear, los medios que se han de emplear, es una especie de cuadro de futuro.

En efecto la previsión es el antecedente inmediato de la planeación, se cambia previsión por planeación y programa de acción por ejecución de plan, pero con el mismo espíritu de tratar de conocer el futuro para poder actuar en el mismo.

La planeación empezó a sistematizarse a principios del siglo XX, no fue sino hasta la segunda mitad de ese siglo que se extendió su uso como una función administrativa clave, tanto en las empresas grandes como pequeñas.

### 5.4 La Planeación Estratégica

#### 5.4.1 Concepto de Planeación Estratégica

La planeación estratégica es un documento cuya elaboración obliga a la organización a plantearnos dudas acerca de la organización, de la forma de hacer las cosas y marcar las estrategias en función del posicionamiento actual y el deseado.

Dess y Lumpkin (2003) también definen como plan estratégico el conjunto de análisis, decisiones y acciones que una organización lleva a cabo para crear y mantener ventajas competitivas sostenibles a largo plazo.

Por lo tanto se puede definir a la planeación estratégica como el proceso que sirve a la organización para determinar que quiere lograr y las acciones necesarias para obtener los resultados deseados, es decir, la planeación es el proceso que se emplea para determinar el qué (los resultados que se obtendrán) y el cómo (las medidas que se tomarán).



El plan estratégico de una empresa incluirá afirmaciones y detalles relativos a:

- a) Las oportunidades (posibilidades) y las amenazas (limitaciones).
- b) Las fortalezas (lo que se hace particularmente bien) y las debilidades (deficiencias)
- c) La misión estratégica (visión-misión-objetivos y el alcance de las operaciones de la empresa, en términos de productos y mercados).
- d) Las estrategias
- e) Las líneas de acción (enunciados específicos que detallan las acciones de cada una de las estrategias que deben realizar en un año o menos)

#### 5.4.2 Conceptos importantes en la planeación estratégica.

Una planeación estratégica se debe iniciar revisando los conceptos claves.

##### 5.4.2.1 Visión

Es el enunciado que expresa hacia donde desea llegar la organización en el futuro, dice la manera en que la empresa se concibe a sí misma en el futuro, es decir, es la imagen que se crea conscientemente para representar el futuro. Su declaración sigue a la definición del giro o negocio. La fórmula el fundador y posteriormente la revisan los altos niveles, es simbiótica con la misión y se revisan al mismo tiempo.

La visión es una imagen compartida sobre lo que se espera que la organización llegue a ser.

La visión resulta importante porque da sentido a los cambios que se espera el personal realice, evoca una idea mental, clara y positiva de un estado futuro, crea orgullo y sentido de compromiso, se vuelve memorable, idealista, motivante, clarifica los objetivos y la dirección, anima al compromiso y crea un puente entre el presente y el futuro haciendo que la gente actúe.

##### 5.4.2.2 Misión

Es la expresión perdurable de los propósitos que distinguen a una organización de otra similar, la misión es el motor, lo que hace que las personas se muevan hacia la visión. Se revisa periódicamente, no existe un plazo que se recomiende para su revisión.

La misión establece una definición clara de la organización en el presente indicando hacia donde se debe dirigir y convertir en un futuro.

La misión trata de llegar a los colaboradores de la organización, despertando sus emociones y sentimientos positivos, es inspiradora, produce la idea de que la organización tiene éxito, rumbo y vale la pena invertir en ella tiempo, apoyo y dinero.

#### 5.4.2.3 Objetivos

Son los resultados y logros que las organizaciones desean alcanzar. Concretan la visión y la misión. Delimitan el horizonte de la visión y dimensiona la misión.

#### 5.4.2.4 Estrategias

El concepto de estrategia ha tenido a través del tiempo diversos usos y aplicaciones, desde el campo militar (en el cual se dice que tuvo su origen), pasando por el político, administrativo, económico, religioso, cultural y social; en cada uno de ellos se ubica como referente por la forma en que ha sido utilizado.

La estrategia se constituye en un aspecto muy importante en las decisiones que deben tomar las personas que tienen a cargo la gestión de una organización, en la que hay recursos de todo tipo que deben ser utilizados en forma óptima para cumplir con las políticas y metas trazadas. Asimismo, la estrategia es una apuesta en un mundo globalizado en el que las organizaciones luchan por lograr mantenerse en el mercado utilizando todas las herramientas que poseen, estableciendo políticas flexibles y agresivas de gestión que les permitan posicionarse y tener continuidad en el futuro (Contreras, 2013).

Muchas veces se utiliza la palabra estrategia para hacer referencia a aquellas actitudes o acciones que están dirigidas a establecer una forma de pensar o de hacer las cosas. En la vida diaria, el término estrategia se usa para demostrar que una persona es capaz de pensar cada paso que da, de tal manera que dichas acciones vayan concatenadas y tengan relación. Algunas personas relacionan estrategia con la astucia y la malicia que cada ser humano posee como don natural para lograr algo.

## 5.5 Características de la planeación estratégica

Cuando se realiza una planeación adecuada se pueden obtener ventajas competitivas sostenibles que conduzcan a la organización hacia el éxito empresarial esperado, se puede tomar las siguientes características de la planeación estratégica definida por Johnson y Scholes (2001):

- a) Puede proporcionar medios estructurados de análisis y reflexión sobre problemas estratégicos complejos, obligando a los directivos a preguntar y cuestionar lo que consideran dado.
- b) Puede utilizarse como medio para implicar al personal en el desarrollo estratégico, ayudando así a crear un sentimiento de propiedad de la estrategia.
- c) La planeación estratégica ayuda a comunicar la estrategia intentada
- d) Puede utilizarse como un medio de control para revisar periódicamente los resultados y progresos, comparándolos con los objetivos acordados o con la dirección estratégica previamente acordada.
- e) Puede fomentar una visión a largo plazo de la estrategia mejor que la se tendría de no existir la planeación.

La decisión de elaborar una planeación estratégica es solo uno de los aspectos que demuestra que la organización posee ese deseo de planear, de crecer, de marcar las pautas de la evolución de la organización.

## 5.6 Importancia de la Planeación Estratégica

El objetivo de la planeación estratégica varía en función del tipo de organización, situación económico-financiera, madurez del negocio, el sector, etc., sin embargo, no importando el tipo de organización, los beneficios de realizar una planeación estratégica son notables.

La planeación estratégica resulta adecuada para trazar líneas que marquen el futuro de la organización, dando la capacidad de diseñar el porvenir deseado y transmitirlo.

La planeación estratégica no es en sí misma una garantía de éxito, pero si permite definir el rumbo hacia el objetivo organizacional reduciendo la incertidumbre y los riesgos que pueden presentarse en el camino. También puede resultar ineficaz si es mal aplicada o si no es entendida

La planeación estratégica debe surgir de la dirección de la organización, del dueño, de la directiva, del gerente, o de la persona cuya misión es dirigir la organización hacia el éxito.

En ocasiones resulta necesario contar con la ayuda de un experto para elaborar la planeación estratégica para que ésta sea útil, creíble y técnicamente coherente.

La clave del éxito de proyecto es la correcta planeación del mismo y el trabajo en equipo que se lleve a cabo, de ahí la importancia de que toda la organización se involucre en la ejecución del plan estratégico.

### 5.7 Fases de la planeación estratégica

La planeación estratégica consta de tres etapas importantes:

#### a) El análisis estratégico.

El análisis estratégico es considerado como el punto inicial del proceso. Es el trabajo previo realizado con el fin de formular e implantar eficazmente las estrategias, para que esto se pueda lograr, es necesario realizar un análisis interno y externo de la organización.

El análisis del entorno deberá analizar:

- Analizar los propósitos y objetivos organizacionales
- Analizar el entorno tanto de manera general, (lo cual es a través del análisis de factores políticos, sociales, tecnológicos, económicos, etc.), como de manera sectorial o a nivel competencia
- Analizar las fortalezas y debilidades, así como las fortalezas y amenazas de la organización

#### b) La formulación estratégica, la cual se desarrolla en varios niveles

- Estrategia corporativa: se centra en cuestiones relacionadas con la cartera de negocios de la organización, identificando los negocios en los que se debe competir y la manera de gestionar la cartera de negocios
- Estrategia competitiva: se centra en desarrollar las bases para lograr una ventaja competitiva a través de estrategias de liderazgo en costos, o de diferenciación, enfocándose solo en un segmento del mercado o solo un sector concreto. A esta estrategia también se le llama estrategia a nivel unidad de negocio.
- Estrategia operativa: considera que la organización es una serie de áreas y funciones y la manera de entenderla es analizando el desempeño de cada una de esas funciones en relación a las ejecutadas por la competencia.

#### c) Implantación de la estrategia: requiere asegurar que la organización posee adecuados controles estratégicos que coordinen e integren las actividades en todos los niveles con

todas las áreas dentro de la propia organización así como con sus proveedores, clientes y socios, para ello es importante que la organización:

- Tenga un control eficaz de la estrategia, la implantación satisfactoria de la estrategia depende del control estratégico que tenga la organización.
- Cree diseños eficaces, es decir, tenga una estructura coherente con su estrategia
- Cree una organización inteligente y ética, esto es importante debido al rápido e impredecible cambio en el entorno competitivo
- Fomente el aprendizaje corporativo y la creación de nuevas estrategias, debido a que el éxito actual no garantiza el éxito futuro.

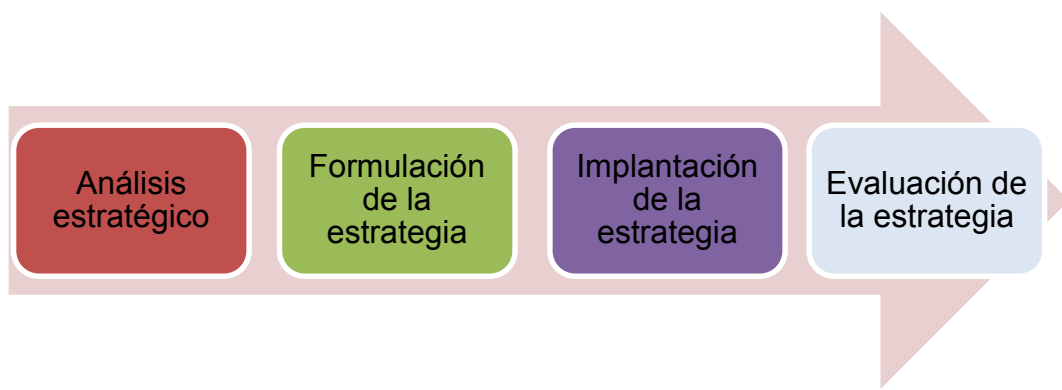


Figura 43. Fases de la planeación estratégica

### 5.8 Horizonte de la planeación estratégica

El horizonte de la planeación estratégica se define por la índole de las decisiones estratégicas que la organización adopte, es por ello, que se puede distinguir tres horizontes de planeación:

- a) Decisiones estratégicas de mayor plazo (abarca un periodo de diez a quince años)
- b) Decisiones estratégicas de largo plazo (abarca un periodo de tres a cinco años)
- c) Decisiones estratégicas de mediano plazo (abarca un periodo mayor a un año y menor a tres años)
- d) Decisiones de corto plazo u operativas (abarca un periodo de un año o menos)



Figura 44. Tipos de horizonte de planeación estratégica

Un horizonte de largo plazo se considera adecuado para la mayoría de las organizaciones, debido a que se considera que es el tiempo suficiente para poner en marcha las líneas de acción determinadas en cada estrategia decidida.

En la planeación estratégica es importante que se revise el horizonte de planeación mediante revisiones periódicas claramente definidas con el fin de comprobar si el rumbo tomado es el acertado y verificar si se están siguiendo los objetivos organizacionales, y por ende la misión y la visión.

### 5.9 Análisis interno y externo

El análisis interno se enfoca en localizar las fortalezas y debilidades. Mientras el análisis externo tiene como finalidad identificar las oportunidades y amenazas, que se encuentran en el ambiente.

Ambos análisis son necesarios para identificar las áreas en las que se debe mejorar y para encauzar los recursos y capacidades con que se cuenta.

Los recursos son aquellos activos con los que cuenta la organización y controla para concebir e implementar estrategias.

Las capacidades se refieren al subconjunto de recursos tangibles e intangibles que permiten a la organización tomar mayor ventaja de sus otros recursos.

Los recursos y capacidades pueden ser clasificados en cuatro amplias categorías:

- Recursos económicos
- Recursos físicos o materiales
- Recursos humanos
- Recursos organizacionales

Para realizar dicho análisis y proponer las mejores estrategias es necesario contar con herramientas que reduzcan el riesgo de que no sean funcionales al momento de ser aplicadas.

### 5.9.1 El entorno externo

Es el espacio donde se encuentran y generan los hechos y las tendencias que podrían beneficiar o perjudicar significativamente a la organización en el futuro.

Las organizaciones siempre han estado inmersas en entorno externo que las contiene, y no fue sino hasta la década de los años cincuenta; con la teoría de sistemas y con la teoría de la contingencia en la década de los años sesenta, que puso particular énfasis en las interconectividades que tienen lugar entre las organizaciones y su medio ambiente.

Bajo esta óptica, ahora la organización es parte de un entorno general con el que se encuentra interconectado su medio ambiente interno.

#### Importancia del entorno externo

Desde el momento que se concibió a la organización como un sistema abierto, se tomó conciencia de que la organización subsistirá y se desarrollará al amparo de sus conectividades con el entorno externo, y ahora habrá que adecuar sus capacidades a ese entorno

El entorno externo se vuelve importante, puesto que sobre él las organizaciones no influyen ni tienen control, sí en cambio el medio engloba muchas influencias distintas, con la dificultad de que la organización pueda comprender esta diversidad, de forma que contribuyan positivamente a las decisiones estratégicas. Una segunda dificultad es la relativa a la incertidumbre. Entender la historia de las influencias externas en una organización es problemático, pero entender las posibles influencias futuras aún lo es más.

En el entorno externo se dan los cambios que influye en las organizaciones, ahí se encuentran las tendencias y acontecimientos que están más allá del control de una sola empresa; pensemos por ejemplo, en las migraciones de la población a los países del norte, en la volatilidad del mercado financiero de un país que influye en los mercados de valores de todo el mundo, en el envejecimiento de la sociedad de los países más avanzados, en el terrorismo que es causa de miedos y temores, en los desarrollos

tecnológicos que van más de prisa que las propias leyes que los regulan, en la anomalía que se vuelve normalidad o en el comercio libre de fricción que se vuelve paraíso de los compradores; en fin, existen muchísimos acontecimientos y tendencias que pueden variar, a los cuales las organizaciones tendrán que saber adecuarse, con base en sus capacidades y potencialidades propias.

Ciertamente el entorno externo se encuentra rodeado de oportunidades y amenazas, que confrontan las organizaciones, y que se convierte en un reto maravilloso para que los directores y líderes muestren su capacidad para aprovechar las oportunidades y reducir o eliminar la fuerza negativa de las amenazas.

Como lo menciona F.David, la identificación y evaluación de las oportunidades y amenazas externas permiten a las organizaciones elaborar una misión definida, diseñar estrategias para lograr objetivos a largo plazo y establecer políticas para lograr objetivos anuales.

La planeación estratégica indica como actuar con base en lo que se quiere, diseñando un conjunto de estrategias que conduzcan a la consecución de objetivos, y ambos, objetivos y estrategias estarán fundamentadas en la adecuación de sus capacidades y potencialidades al entorno en que se encuentran las organizaciones.

Para ello se requiere un diagnóstico, en el que se observen las condiciones del entorno externo de las organizaciones, donde se encuentran las tendencias y acontecimientos que dan lugar a las oportunidades y amenazas; y se observe también el medio ambiente interno de la organización, sobre el cual tiene control y donde se encuentran las fortalezas y debilidades.

A pesar de que pueden ser muchas las fuerzas que estén operando en un sector, no es probable que existan más de tres o cuatro que se consideren como fuerzas impulsoras que sean los principales factores determinantes.

El seguimiento del entorno sectorial se puede lograr estudiando y analizando de modo sistemático los acontecimientos actuales, construyendo escenarios y empleando el método Delphi. Estos métodos son cualitativos y subjetivos, no obstante ayudan a los administradores a ampliar su horizonte de planeación y a pensar de manera estratégica sobre los desarrollos futuros del ambiente que rodea a las organizaciones.



## 5.9.2 El entorno interno

Es la disposición que produce una organización, como resultado de la interacción entre las personas y los medios utilizados para alcanzar los fines comunes. Este entorno es conformado por los propietarios (en caso de haberlos), el consejo de administración, los empleados y la cultura de trabajo.

Aquí tienen lugar los procesos y funciones organizacionales, por medio de éstos se alcanzan los fines, los fines son eficientes si los procesos y funciones lo son.

Un proceso es cualquier parte de la organización que recibe insumos y los transforma en productos o servicios, para dar mayor valor a la organización.

Las funciones son actividades y tareas que alguien realiza en una posición que tiene responsabilidades específicas, dichas funciones pueden ser: de producción, comercialización, finanzas, contabilidad, seguridad y administrativas.

Las técnicas para evaluar la actuación del entorno interno son: las fortalezas y debilidades, la cadena de valor y la matriz de Evaluación de Factores Internos

### Importancia del entorno interno

El análisis del entorno interno nos ayuda a detectar las debilidades y potencialidades de la organización. Es una forma en que se pueda evaluar la organización a fin de saber si se han tomado las decisiones más adecuadas, y si se es eficiente en la puesta en marcha de las decisiones.

## 5.10 Herramientas de la Planeación Estratégica

### 5.10.1 Organigrama

Los organigramas son la representación gráfica de la estructura orgánica de una empresa u organización que refleja, en forma esquemática, la posición de las áreas que la integran, sus niveles jerárquicos, líneas de autoridad y de asesoría.

Tipos de Organigramas:

a) Por su naturaleza:

- Micro-administrativos: Corresponden a una sola organización, y pueden referirse a ella en forma global o mencionar alguna de las áreas que la conforman.
- Macro-administrativos: Involucran a más de una organización.
- Meso-administrativos: Consideran una o más organizaciones de un mismo sector de actividad o ramo específico.

b) Por su finalidad:

- Informativo: Se denominan de este modo a los organigramas que se diseñan con el objetivo de ser puestos a disposición de todo público, es decir, como información accesible a personas no especializadas.
- Analítico: Este tipo de organigrama tiene por finalidad el análisis de determinados aspectos del comportamiento organizacional, como también de cierto tipo de información que presentada en un organigrama permite la ventaja de la visión macro o global de la misma, tales son los casos de análisis de un presupuesto, de la distribución de la planta de personal, de determinadas partidas de gastos, de remuneraciones, de relaciones informales, etc. Sus destinatarios son personas especializadas en el conocimiento de estos instrumentos y sus aplicaciones.
- Formal: Se define como tal cuando representa el modelo de funcionamiento planificado o formal de una organización, y cuenta con el instrumento escrito de su aprobación.
- Informal: Se considera como tal, cuando representando su modelo planificado no cuenta todavía con el instrumento escrito de su aprobación.

c) Por su ámbito

- Generales: Contienen información representativa de una organización hasta determinado nivel jerárquico, según su magnitud y características.
- Específicos: Muestran en forma particular la estructura de un área de la organización.

d) Por su contenido

- Integrales: Son representaciones gráficas de todas las unidades administrativas de una organización y sus relaciones de jerarquía o dependencia.

- Funcionales: Incluyen las principales funciones que tienen asignadas, además de las unidades y sus interrelaciones. Este tipo de organigrama es de gran utilidad para capacitar al personal y presentar a la organización en forma general
- De puestos, plazas y unidades: Indican las necesidades en cuanto a puestos y el número de plazas existentes o necesarias para cada unidad consignada. También se incluyen los nombres de las personas que ocupan las plazas

e) Por su presentación o disposición gráfica

- Verticales: Presentan las unidades ramificadas de arriba abajo a partir del titular, en la parte superior, y desagregan los diferentes niveles jerárquicos en forma escalonada. Son los de uso más generalizado en la administración.
- Horizontales: Despliegan las unidades de izquierda a derecha y colocan al titular en el extremo izquierdo. Los niveles jerárquicos se ordenan en forma de columnas, en tanto que las relaciones entre las unidades se ordenan por líneas dispuestas horizontalmente.
- Mixtos: Este tipo de organigrama utiliza combinaciones verticales y horizontales para ampliar las posibilidades de graficación. Se recomienda utilizarlos en el caso de organizaciones con un gran número de unidades en la base.
- De Bloque: Son una variante de los verticales y tienen la particularidad de integrar un mayor número de unidades en espacios más reducidos. Por su cobertura, permiten que aparezcan unidades ubicadas en los últimos niveles jerárquicos.
- Circulares: En este tipo de diseño gráfico, la unidad organizativa de mayor jerarquía se ubica en el centro de una serie de círculos concéntricos, cada uno de los cuales representa un nivel distinto de autoridad, que decrece desde el centro hacia los extremos, y el último círculo, es decir, el más extenso, indica el menor nivel de jerarquía de autoridad. Las unidades de igual jerarquía se ubican sobre un mismo círculo, y las relaciones jerárquicas están indicadas por las líneas que unen las figuras.

### 5.10.2 Sistograma

Es la representación gráfica de un sistema. El objetivo de un sistograma es facilitar la identificación y visualización de todos aquellos procesos, que, mediante una interacción sistémica, aportan un resultado específico a la ejecución de los procesos sustantivos., en una correspondencia directa al cumplimiento de la misión y visión.

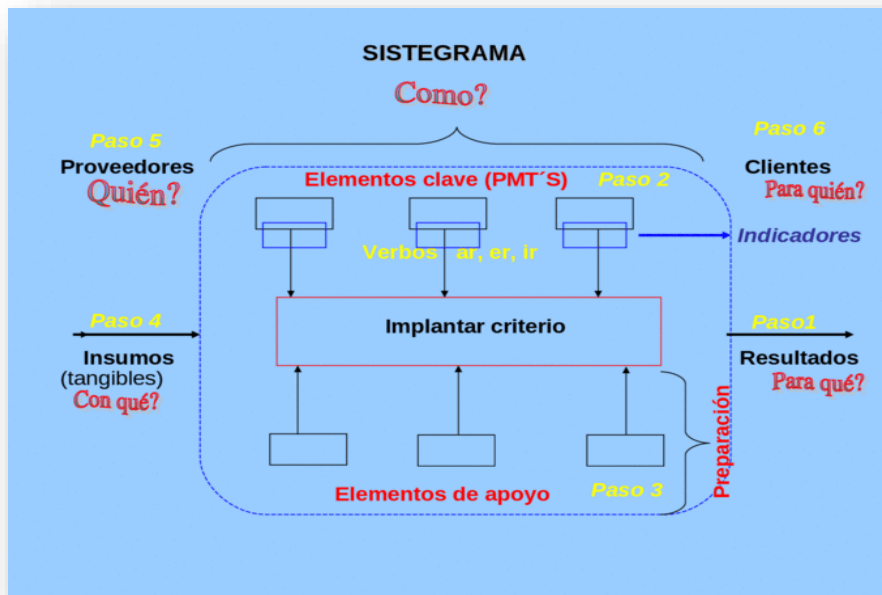


Figura 45. Sistegramma (Cedillo, M., Modelo de propósito y enfoque sistémico/ Documents.mx, 2015§Diapositiva6)

### 5.10.3 FODA

El análisis FODA es una herramienta que permite conformar un cuadro de la situación actual del objeto de estudio, permitiendo de esta manera obtener un diagnóstico preciso que permite, en función de ello, tomar decisiones acordes con los objetivos y políticas formulados.

- a) Fortalezas: son las capacidades especiales con que cuenta la empresa, y que le permite tener una posición privilegiada frente a la competencia. Recursos que se controlan, capacidades y habilidades que se poseen, actividades que se desarrollan positivamente, etc.
- b) Debilidades: son aquellos factores que provocan una posición desfavorable frente a la competencia, recursos de los que se carece, habilidades que no se poseen, actividades que no se desarrollan positivamente, etc.

- c) Oportunidades: son aquellos factores que resultan positivos, favorables, explotables, que se deben descubrir en el entorno en el que actúa la empresa, y que permiten obtener ventajas competitivas.
- d) Amenazas: son aquellas situaciones que provienen del entorno y que pueden llegar a atentar incluso contra la permanencia de la organización.

#### 5.10.4 Cadena de valor

La cadena de valor resalta las actividades específicas de la organización en las que pueden aplicar mejor las estrategias competitivas y en las que es más probable que los sistemas de información tengan un impacto estratégico. Esta herramienta considera a la organización como una serie de actividades primarias y de apoyo que agregan valor a los productos y servicios de la misma.

- a) Las actividades primarias están más relacionadas con la producción y distribución de los productos y servicios de la organización que crean valor para el cliente y que sin ellas no se podría realizar el producto o servicio. Las actividades primarias incluyen logística de entrada, operaciones, logística de salida, ventas y marketing y servicio.
- b) Las actividades de apoyo consisten en la infraestructura (administración y gerencia), recursos humanos, tecnología y adquisiciones de la organización y son las actividades que apoyan o complementan a las actividades primarias para que éstas puedan realizarse eficaz y eficientemente.

La cadena de valor despliega el valor total, y consiste en las actividades de valor y del margen.

- c) El margen es la diferencia entre el valor total y el costo colectivo de desempeñar las actividades de valor, mientras que las actividades de valor son las distintas actividades que realiza una organización.

Las actividades primarias son:

- Logística interna: La primera actividad primaria de la cadena de valor es la logística interna. Las organizaciones necesitan gestionar y administrar una manera de recibir y almacenar las materias primas necesarias para crear su producto o brindar su servicio, así como el medio para distribuir los materiales. Cuanto más eficiente sea la logística interna, mayor es el valor generado en la primera actividad.

- Operaciones: La siguiente etapa de la cadena de valor son las operaciones. Las operaciones toman las materias primas desde la logística de entrada y crea el producto. Naturalmente, mientras más eficientes sean las operaciones de una organización, más dinero podrá ahorrar, proporcionando un valor agregado en el resultado final.
- Logística Externa: Después de que el producto está terminado, la siguiente actividad de la cadena de valor es la logística de salida. Aquí es donde el producto sale del centro de la producción y se entrega a los mayoristas, distribuidores, o incluso a los consumidores finales dependiendo de la organización.
- Marketing y Ventas: Marketing y ventas es la cuarta actividad primaria de la cadena de valor. Aquí hay que tener cuidado con los gastos de publicidad, los cuales son una parte fundamental de las ventas.
- Servicios: La actividad final de la cadena de valor es el servicio. Los servicios cubren muchas áreas, que van desde la administración de cualquier instalación hasta el servicio al cliente después de la venta del producto. Tener un fuerte componente de servicio en la cadena de suministro proporciona a los clientes el apoyo y confianza necesaria, lo que aumenta el valor del producto.

Las actividades de valor son los tabiques discretos de la ventaja competitiva. Como cada actividad es desempeñada en combinación con su economía, determinará si una organización tiene un costo alto o bajo en relación con sus competidores. Cómo se desempeña cada actividad de valor también determinará la contribución a las necesidades del comprador y por lo mismo, a la diferenciación. El comparar las cadenas de valor de los competidores expone diferencias que determinan la ventaja competitiva. La cadena de valor en términos estratégicos es una poderosa herramienta que debe ser usada por cualquier estrategia.

#### 5.10.5 Diagrama de la tortuga

Es una herramienta de análisis de procesos, es fácil de entender y usar pues describe y analiza cualquier proceso a cualquier nivel.

Cabe señalar que esta herramienta no es para identificar procesos, sino una vez identificado el proceso es para entenderlo con aplicaciones comunes en:

- Plantificación Estratégica
- Implantación y mantenimiento del Sistema de Gestión de Calidad
- Planificación y ejecución de auditorías
- Toma de decisiones

Permite mantener consistencia y coherencia entre las actividades de planeación, y es adaptable a los procedimientos, métodos y prácticas que existen en las organizaciones.

El Diagrama de la tortuga responde a preguntas como la de la imagen siguiente:



Figura 46. Diagrama de la tortuga (Chinchilla, J., Diagrama Tortuga/Ing., Industrial, 2015§Diagrama Tortuga)

### 5.10.6 Cinco Fuerzas de Porter

Es una herramienta de gestión desarrollada por el profesor e investigador Michael Porter, la cual permite analizar una industria o sector, a través de la identificación y análisis de cinco fuerzas en ella, también permite conocer el grado de competencia que existe en una

industria y sirve a través de su análisis como base para formular estrategias destinadas a aprovechar las oportunidades y/o hacer frente a las amenazas detectadas.

Las cinco fuerzas que esta herramienta considera que existen en toda industria son:

a) Rivalidad entre competidores.

Generalmente la fuerza más poderosa de todas, hace referencia a la rivalidad entre empresas que compiten directamente en una misma industria, ofreciendo el mismo tipo de producto.

Una fuerte rivalidad entre competidores podría interpretarse como una gran cantidad de estrategias destinadas a superar a los demás, estrategias que buscan aprovechar toda muestra de debilidad en ellos, o reacciones inmediatas ante sus estrategias o movidas.

La rivalidad entre competidores tiende a aumentar principalmente a medida que éstos aumentan en número y se van equiparando en tamaño y capacidad.

Pero además de ello, la rivalidad entre competidores también suele aumentar cuando:

- la demanda por los productos de la industria disminuye.
- existe poca diferenciación en los productos.
- las reducciones de precios se hacen comunes.
- los consumidores tienen la posibilidad de cambiar fácilmente de marcas.
- los costos fijos son altos.
- el producto es perecedero.
- las fusiones y adquisiciones en la industria son comunes.

A medida que la rivalidad entre competidores se hace más intensa, las ganancias de la industria disminuyen, haciendo que ésta se haga menos atractiva y que, por tanto, disminuya el ingreso de nuevos competidores.

b) Amenaza de entrada de nuevos competidores.

Hace referencia a la entrada potencial a la industria de empresas que producen o venden el mismo tipo de producto. Cuando las empresas pueden ingresar fácilmente a una industria, la intensidad de la competencia aumenta; sin embargo, ingresar a un mercado no suele ser algo sencillo debido a la existencia de barreras de entrada.

Algunos ejemplos de estas barreras de entradas son:

- la necesidad de lograr rápidamente economías de escala.
- la necesidad de obtener tecnología y conocimiento especializado.



- la falta de experiencia.
- una fuerte lealtad del consumidor hacia determinadas marcas.
- grandes necesidades de capital.
- falta de canales adecuados de distribución.
- políticas reguladoras gubernamentales.
- altos aranceles.
- falta de acceso a materias primas.
- posesión de patentes.
- saturación del mercado.

Pero a pesar de estas barreras, algunas veces las empresas logran ingresar fácilmente a una industria cuando cuentan con productos de una calidad superior al de los existentes, precios más bajos o una mejor publicidad.

Analizar la amenaza de entrada de nuevos competidores permite estar atentos a su ingreso, y así formular estrategias que nos permitan fortalecer las barreras de entradas, o hacer frente a los competidores que llegan a entrar.

#### c) Amenaza de ingreso de productos sustitutos.

Hace referencia al ingreso potencial de empresas que producen o venden productos alternativos a los de la industria.

La presencia de productos sustitutos suele establecer un límite al precio que se puede cobrar por un producto (un precio mayor a este límite podría hacer que los consumidores opten por el producto sustituto).

Los productos sustitutos suelen ingresar fácilmente a una industria cuando:

- los precios de los productos sustitutos son bajos o menores que los de los productos existentes.
- existe poca publicidad de productos existentes.
- hay poca lealtad en los consumidores.
- el costo de cambiar de un producto a otro sustituto es bajo para los consumidores.

El análisis de la amenaza de ingreso de productos sustitutos nos permite formular estrategias destinadas a impedir el ingreso de empresas que produzcan o vendan estos productos o, en todo caso, estrategias que nos permitan competir con ellas.

#### d) Poder de negociación de los proveedores.

Hace referencia al poder con que cuentan los proveedores de la industria para aumentar sus precios y ser menos concesivos.

Por lo general, mientras menor cantidad de proveedores existan, mayor será su poder de negociación, ya que al no haber tanta oferta de materias primas, éstos pueden fácilmente aumentar sus precios y ser menos concesivos.

Pero además de la cantidad de proveedores que existan en la industria, el poder de negociación de éstos también tiende a aumentar cuando:

- existen pocas materias primas sustitutas.
- el costo de cambiar de una materia prima a otra es alto.
- las empresas realizan compras con poco volumen.

El análisis del poder de negociación de los proveedores permite formular estrategias destinadas a reducir su poder de negociación, y así lograr mejores condiciones o un mayor control sobre ellos.

#### e) Poder de negociación de los consumidores.

Hace referencia al poder con que cuentan los consumidores o compradores de la industria para obtener buenos precios y condiciones.

Cualquiera que sea la industria, lo usual es que los compradores siempre tengan un mayor poder de negociación frente a los vendedores; sin embargo, este poder suele presentar diferentes grados dependiendo del mercado.

Por lo general, mientras menor cantidad de compradores existan, mayor será su capacidad de negociación, ya que al no haber tanta demanda de productos, éstos pueden reclamar por precios más bajos y mejores condiciones.

Pero además de la cantidad de compradores que existan en la industria, el poder de negociación de éstos también tiende a aumentar cuando:

- no hay diferenciación en los productos.
- los consumidores compran en volumen.
- los consumidores pueden fácilmente cambiarse a marcas competidoras o a productos sustitutos.
- los consumidores están bien informados acerca de los productos, precios y costos de los vendedores.

- los vendedores enfrentan una reducción en la demanda.

El análisis del poder de negociación de los consumidores permite formular estrategias destinadas a reducir su poder de negociación, y así captar un mayor número de clientes u obtener una mayor lealtad de éstos.

#### 5.10.7 Matriz EFE y EFI o de Evaluación de Factores Externos y Evaluación de Factores Internos

Este instrumento es útil para formular estrategias, pues resume y evalúa las fuerzas y debilidades más importantes dentro de las áreas funcionales de una organización y además ofrece una base para identificar y evaluar las relaciones entre dichas áreas.

Al elaborar una matriz EFE y EFI es necesario aplicar juicios intuitivos, por lo que el hecho de que esta técnica tenga apariencia de un enfoque científico no se debe interpretar como si la misma fuera del todo contundente. Es bastante más importante entender a fondo los factores incluidos que las cifras reales.

#### Elaboración de la Matriz EFI

- a) Haga una lista de los factores de éxito identificados mediante el proceso de la auditoría interna. Use entre diez y veinte factores internos en total, que incluyan tanto fuerzas como debilidades. Primero anote las fuerzas y después las debilidades. Sea lo más específico posible y use porcentajes, razones y cifras comparativas.
- b) Asigne un peso entre 0.0 (no importante) a 1.0 (absolutamente importante) a cada uno de los factores. El peso adjudicado a un factor dado indica la importancia relativa del mismo para alcanzar el éxito de la empresa. Independientemente de que el factor clave represente una fuerza o una debilidad interna, los factores que se consideren que repercutirán más en el desempeño de la organización deben llevar los pesos más altos. El total de todos los pesos debe de sumar 1.0.
- c) Asigne una calificación entre 1 y 4 a cada uno de los factores a efecto de indicar si el factor representa una debilidad mayor (calificación = 1), una debilidad menor (calificación = 2), una fuerza menor (calificación = 3) o una fuerza mayor (calificación = 4).

- 4). Así, las calificaciones se refieren a la compañía, mientras que los pesos del paso 2 se refieren a la industria.
- d) Multiplique el peso de cada factor por su calificación correspondiente para determinar una calificación ponderada para cada variable.
  - e) Sume las calificaciones ponderadas de cada variable para determinar el total ponderado de la organización entera.

Sea cual fuere la cantidad de factores que se incluyen en una matriz EFI, el total ponderado puede ir de un mínimo de 1.0 a un máximo de 4.0, siendo la calificación promedio de 2.5. Los totales ponderados muy por debajo de 2.5 caracterizan a las organizaciones que son débiles en lo interno, mientras que las calificaciones muy por arriba de 2.5 indican una posición interna fuerza. La matriz EFI, al igual que la matriz EFE, debe incluir entre 10 y 20 factores clave. La cantidad de factores no influye en la escala de los totales ponderados porque los pesos siempre suman 1.0.

Cuando un factor interno clave es una fuerza y al mismo tiempo una debilidad, el factor debe ser incluido dos veces en la matriz EFI y a cada uno se le debe asignar tanto un peso como una calificación.

La elaboración de una Matriz EFE consta de cinco pasos:

- a) Haga una lista de los factores críticos o determinantes para el éxito identificados en el proceso de la auditoría externa. Abarque un total de entre diez y veinte factores, incluyendo tanto oportunidades como amenazas que afectan a la empresa y su industria. En esta lista, primero anote las oportunidades y después las amenazas. Sea lo más específico posible, usando porcentajes, razones y cifras comparativas en la medida de lo posible.
- b) Asigne un peso relativo a cada factor, de 0.0 (no es importante) a 1.0 (muy importante). El peso indica la importancia relativa que tiene ese factor para alcanzar el éxito en la industria de la empresa. Las oportunidades suelen tener pesos más altos que las amenazas, pero éstas, a su vez, pueden tener pesos altos si son especialmente graves o amenazadoras. Los pesos adecuados se pueden determinar comparando a los competidores que tienen éxito con los que no lo tienen o analizando el factor en grupo

y llegando a un consenso. La suma de todos los pesos asignados a los factores debe sumar 1.0.

- c) Asigne una calificación de 1 a 4 a cada uno de los factores determinantes para el éxito con el objeto de indicar si las estrategias presentes de la empresa están respondiendo con eficacia al factor, donde 4 = una respuesta superior, 3 = una respuesta superior a la media, 2 = una respuesta media y 1 = una respuesta mala. Las calificaciones se basan en la eficacia de las estrategias de la empresa. Así pues, las calificaciones se basan en la empresa, mientras que los pesos del paso 2 se basan en la industria.
- d) Multiplique el peso de cada factor por su calificación para obtener una calificación ponderada.
- e) Sume las calificaciones ponderadas de cada una de las variables para determinar el total ponderado de la organización.

Independientemente de la cantidad de oportunidades y amenazas clave incluidas en la matriz EFE, el total ponderado más alto que puede obtener la organización es 4.0 y el total ponderado más bajo posible es 1.0. El valor del promedio ponderado es 2.5. Un promedio ponderado de 4.0 indica que la organización está respondiendo de manera excelente a las oportunidades y amenazas existentes en su industria. Un promedio ponderado de 1.0 indica que las estrategias de la empresa no están capitalizando las oportunidades ni evitando las amenazas externas.

#### 5.10.8 Matriz Boston Consulting Group

La Matriz de Boston Consulting Group, Matriz BCG o Matriz Crecimiento-Participación se trata de una herramienta gráfica para analizar la cartera de negocios de una organización.

Esta matriz fue desarrollada la década de los años 70 por The Boston Consulting Group; es un método de análisis estratégico, especialmente diseñado para la planeación estratégica corporativa. No obstante, al estar estrechamente relacionado con el marketing estratégico es una herramienta muy vinculada y empleada en esta área.

La Matriz de Boston Consulting Group tiene cuatro cuadrantes 2x2, cada uno de los cuales propone una estrategia diferente para las unidades de negocio. El eje vertical de la matriz define el crecimiento en el mercado, y el horizontal la cuota de mercado.

Las distintas unidades de negocio se sitúan en uno de los cuatro cuadrantes en función de su valor estratégico. Los cuadrantes son los siguientes:

- a) Estrella: gran crecimiento y gran participación de mercado. Se recomienda potenciar al máximo dicha área de negocio hasta que el mercado se vuelva maduro, y la unidad de negocio se convierta en vaca.
- b) Interrogante: gran crecimiento y poca participación de mercado. Hay que reevaluar la estrategia en dicha área, que eventualmente se puede convertir en una estrella o en un perro.
- c) Vaca: bajo crecimiento y alta participación de mercado. Se trata de un área de negocio que servirá para generar efectivo necesario para crear nuevas estrellas.
- d) Perro: no hay crecimiento y la participación de mercado es baja. Áreas de negocio con baja rentabilidad o incluso negativa. Se recomienda deshacerse de ella cuando sea posible. Generalmente son negocios / productos en su última etapa de vida. Raras veces conviene mantenerlos en el portafolio de la empresa, también se dice que hace parte del marketing.

#### 5.10.9 Matriz de Impactos Cruzados

Esta matriz ayuda a observar la variedad de hechos cuya probabilidad de que finalmente se produzcan los condiciona el acontecer previo de otros eventos.

La técnica de impactos cruzados es un instrumento que ayuda a determinar la naturaleza y el alcance de las repercusiones entre los distintos acontecimientos que pueden sucederse en el entorno. Se basa en la probabilidad condicionada o sea la probabilidad de que ocurra algo si ha ocurrido otra cosa.

Se ha definido como: un medio sistemático de estudiar las interacciones entre acontecimientos o desarrollos. El supuesto subyacente es que el cambio en la tecnología,

la práctica social, los valores, o cualquier otra área afectará al entorno a su alrededor de tres maneras:

- cambiará la probabilidad de ocurrencia de acontecimientos interconectados,
- cambiará el momento en que ocurrirán los acontecimientos interconectados,
- afectará al modo de impacto de los acontecimientos interconectados

Supongamos que hay tres acontecimientos, A1, A2 y A3, con probabilidades P1, P2 y P3, el análisis de impacto cruzado ordena las interrelaciones básicas entre los sucesos de forma matricial.

Si el suceso A1 ocurre, es decir, si  $P1=1$ , el acontecimiento A2 Puede no ser afectado en ninguna forma por la ocurrencia de A1; puede ser amplificado (la probabilidad del segundo suceso aumenta con la ocurrencia del primero) por el hecho de que A1 tenga lugar; o puede ser reducido (la probabilidad del segundo suceso se reduce con la ocurrencia del primero) ya que A1 ha tenido lugar.

Los cuadros de la matriz, se pueden llenar con:

- Una flecha hacia arriba (-) que indica impacto cruzado positivo.
- Una flecha hacia abajo ( $\bar{-}$ ) que indica impacto cruzado negativo.
- Una línea horizontal ( $\frac{3}{4}$ ) que indica que no hay impacto cruzado.

Además del concepto de dirección de la interrelación también se debe de considerar la fuerza de la relación entre cada par de sucesos. Por ejemplo: ¿que el acontecimiento A1 tenga lugar produce un cambio «importante», positivo o negativo, en la probabilidad de A2?

#### 5.10.10 Matriz de la Posición Estratégica y la Evaluación de la Acción

Sus cuatro cuadrantes indican si una estrategia agresiva, conservadora, defensiva o competitiva es la más adecuada para una organización dada.

Los ejes de la matriz PEYEA representan dos dimensiones internas (fuerzas financieras [FF] y ventaja competitiva [VC] y dos dimensiones externas (estabilidad del ambiente [EA]

y fuerza de la industria [FI]. Estos cuatro factores son las cuatro determinantes más importantes de la de la posición estratégica de la organización.

Dependiendo del tipo de organización, numerosas variables podrían constituir cada una de las dimensiones representadas en los ejes de la matriz PEYEA; dicha matriz se debe elaborar para la organización particular que se esté considerando y se debe basar, en la medida de lo posible, en información a base de datos.

Pasos para elaborar la Matriz PEYEA:

- a) Seleccione una serie de variables que incluyan la fuerza financiera (FF), la ventaja competitiva (VC), la estabilidad del ambiente (EA) y la fuerza de la industria (FI).
- b) Adjudique un valor numérico de +1 (peor) a +6 (mejor) a cada una de las variables que constituyen las dimensiones FF y FI. Asigne un valor numérico de -1 (mejor) -6 (peor) a cada una de las variables que constituyen las dimensiones VC, EA.
- c) Calcule la calificación promedio de FF, VC, EA, y FI sumando los valores dados a las variables de cada dimensión dividiéndolas entre la cantidad de variables incluidas en la dimensión respectiva.
- d) Anote las calificaciones promedio de FF, VC, EA, y FI en el eje correspondiente de la matriz PEYEA.
- e) Sume las dos calificaciones del eje x y anotar el punto resultante en X. Sumar las dos calificaciones del eje Y. Anotar la intersección del nuevo punto xy.
- f) Trace un vector direccional del origen de la matriz PEYEA por el nuevo punto de la intersección. Este vector revelará el tipo de la estrategia recomendable para la organización agresiva, competitiva, defensiva o conservadora.

#### 5.10.11 Evaluación de Expertos o Método Delphi

.Es un método de estructuración de un proceso de comunicación grupal que es efectivo a la hora de permitir a un grupo de individuos, como un todo, tratar un problema complejo. (Linstone y Turoff, 1975); se engloba dentro de los métodos de prospectiva, que estudian el futuro, en lo que se refiere a la evolución de los factores del entorno tecno-socio-económico y sus interacciones.



La capacidad de predicción de la Delphi se basa en la utilización sistemática de un juicio intuitivo emitido por un grupo de expertos; la calidad de los resultados depende, sobre todo, del cuidado que se ponga en la elaboración del cuestionario y en la elección de los expertos consultados.

Este método se emplea bajo las siguientes condiciones:

- No existen datos históricos con los que trabajar
- El impacto de los factores externos tiene más influencia en la evolución que el de los internos
- Las consideraciones éticas y morales dominan sobre las económicas y tecnológicas en un proceso evolutivo.
- Cuando el problema no se presta para el uso de una técnica analítica precisa.
- Cuando se desea mantener la heterogeneidad de los participantes a fin de asegurar la validez de los resultados
- Cuando el tema en estudio requiere de la participación de individuos expertos en distintas áreas del conocimiento.

Las características de la Evaluación de Expertos son:

- Anonimato: Durante el Delphi ningún experto conoce la identidad de los otros que componen el grupo de debate.
- Iteración y realimentación controlada: La iteración se consigue al presentar varias veces el mismo cuestionario, ya que se consigue que los expertos vayan conociendo los diferentes puntos y puedan ir modificando su opinión.
- Respuesta del grupo en forma estadística: La información que se presenta a los expertos no es solo el punto de vista de la mayoría sino que se presentan todas las opiniones indicando el grado de acuerdo que se ha obtenido.
- Heterogeneidad: Pueden participar expertos de determinadas ramas de actividad sobre las mismas bases.

Aplicación de la Evaluación de Expertos:

- a) Definición de objetivos: En esta primera fase se plantea la formulación del problema y un objetivo general que estaría compuesto por el objetivo del estudio, el marco espacial de referencia y el horizonte temporal para el estudio.
- b) Selección de expertos: Esta fase presenta dos dimensiones:
  - Dimensión cualitativa: Se seleccionan en función del objetivo prefijado y atendiendo a criterios de experiencia posición responsabilidad acceso a la información y disponibilidad.
  - Dimensión Cuantitativa: Elección del tamaño de la muestra en función de los recursos medios y tiempo disponible.

Formación del panel. Se inicia la fase de captación que conducirá a la configuración de un panel estable. En el contacto con los expertos conviene informarles de:

- Objetivos del estudio
  - Criterios de selección
  - Calendario y tiempo máximo de duración
  - Resultados esperados y usos potenciales
  - Recompensa prevista (monetaria, informe final, otros)
- c) Elaboración y lanzamiento de los cuestionarios: Los cuestionarios se elaboran de manera que faciliten la respuesta por parte de los encuestados. Las respuestas habrán de ser cuantificadas y ponderadas.
  - d) Explotación de resultados: El objetivo de los cuestionarios sucesivos es disminuir la dispersión y precisar la opinión media consensuada. En el segundo envío del cuestionario, los expertos son informados de los resultados de la primera consulta, debiendo dar una nueva respuesta. Se extraen las razones de las diferencias y se realiza una evaluación de ellas. Si fuera necesario se realizaría una tercera oleada.

Tras realizar las 4 fases de este método se realiza un informe final, el cual ayudará en la toma de decisiones sobre el problema u objetivos planteados inicialmente.

#### 5.10.12 Balance Scorecard (BSC)

Es la representación en una estructura coherente, de la estrategia de la organización a través de objetivos estratégicos claramente encadenados entre sí, medidos con los

indicadores de desempeño, sujetos al logro de unos compromisos (metas) determinados y respaldados por un conjunto de iniciativas o proyectos.

#### Componentes básicos de un BSC

- Cadena de Relaciones de Causa Efecto: expresan el conjunto de hipótesis de la estrategia a través de objetivos estratégicos y su logro mediante indicadores de desempeño.
- Enlace a los Resultados Financieros: los objetivos del negocio y sus respectivos indicadores, deben reflejar la composición sistémica de la estrategia, a través de cuatro perspectivas: Financiera, Clientes, Procesos Internos, y Aprendizaje y Crecimiento. Los resultados deben traducirse finalmente en logros financieros que conlleven a la maximización del valor creado por el negocio para sus accionistas.
- Balance de Indicadores de Resultados e Indicadores Guías: fuera de los indicadores que reflejan el desempeño final del negocio, se requiere un conjunto de indicadores que muestren las cosas que se necesita “hacer bien” para cumplir con el objetivo. Estos miden el progreso de las acciones que acercan o que propician el logro del objetivo. El propósito es canalizar acciones y esfuerzos orientados hacia la estrategia del negocio.
- Mediciones que Generen e Impulsen el Cambio: la medición motiva determinados comportamientos, asociados tanto al logro como a la comunicación de los resultados organizacionales, de equipo e individuales. De allí que un componente fundamental es el de definir indicadores que generen los comportamientos esperados, particularmente aquellos que orienten a la organización a la adaptabilidad ante un entorno en permanente y acelerado cambio.
- Alineación de Iniciativas o Proyectos con la Estrategia a través de los Objetivos Estratégicos: cada proyecto que exista en la empresa debe relacionarse directamente con el apalancamiento de los logros esperados para los diversos objetivos expresado a través de sus indicadores.
- Consenso del Equipo Directivo de la Empresa u Organización: El BSC, es el resultado del diálogo entre los miembros del equipo directivo, para lograr reflejar la estrategia del negocio, y de un acuerdo sobre cómo medir y respaldar lo que es importante para el logro de dicha estrategia.

#### Realización del BSC:

- a) Tener definido el concepto estratégico: incluye misión, visión, desafíos, oportunidades, orientación estratégica, cadena del valor, plan del proyecto.
- b) Tener claros y definidos los objetivos, vectores y medidas estratégicas:
- c) Tener los vectores, metas e iniciativas: incluye objetivos estratégicos detallados, modelo causa-efecto con vectores y palancas, indicadores estratégicos, metas por indicador, iniciativas estratégicas.
- d) Comunicación, implantación y sistematización: incluye divulgación, automatización, agenda gerencial con BSC, planes de acción para detalles, plan de alineación de iniciativas y objetivos estratégicos, plan de despliegue a toda la empresa.

## Capítulo VI. Metodología

### 6.1 Diseño de investigación

#### 6.1.1 Problema de investigación

La alta competitividad y la globalización existente llevan hoy día a las empresas a generar estrategias de manera constante, estrategias que resulten bien planeadas y adecuadas a las necesidades de la organización.

Las organizaciones han dado mayor valor a la planeación estratégica debido a que buscan reducir la incertidumbre de los escenarios futuros en aspectos financieros, políticos, sociales, culturales, etc., y de esta manera poder lograr el éxito organizacional deseado.

La planeación estratégica ha resultado ser importante para cualquier organización ya sea pública o privada, lucrativa o no lucrativa, una empresa o una institución no gubernamental, sea una institución educativa o un hospital, etc.

Es por ello que, mediante el presente trabajo de investigación se busca generar estrategias para el Hospital Infantil de México Federico Gómez.

*“Un hospital es el lugar en donde se atiende a los enfermos, para proporcionar el diagnóstico y tratamiento que necesitan. Existen diferentes tipos de hospitales, según el tipo de patologías que atienden, y dentro de estos existen las diferentes ramas de medicina como son; los otorrinos, oftalmólogos, cardiólogos, odontólogos, neumólogos, urólogos, neurólogos, internistas, ginecólogos, cirujanos, pediatras, etc.”* (Secretaría de Salud, 2013: §Hospitales).

El Hospital Infantil de México Federico Gómez requiere contar con planeaciones estratégicas que le ayuden a identificar su desarrollo como Institución de Salud, tal vez actualizando su misión y visión, o identificando áreas de mejora que impacten en su óptimo desarrollo de funciones de la institución o del personal, pues se espera un proceso continuo de crecimiento y fortalecimiento organizacional. Sin embargo, no existe un proceso de identificación de estrategias adecuadas que contribuyan a lo anterior, ya que, desde el 2012 que se inició la investigación no se ha tenido actualización y/o modificación en la

visión y misión del Hospital Infantil de México Federico Gómez, ni se tiene información de que se haya realizado planeación estratégica en el ámbito administrativo. .

El Hospital Infantil de México Federico Gómez, al ser una institución gubernamental, no lucrativa, debe guiarse por el Programa Sectorial de Salud 2013-2018, debido a que es el programa vigente, en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018, en el que se establecen seis objetivos asociados a las Metas Nacionales para tener un México Incluyente y Próspero a través de tres estrategias transversales: 1) Democratizar la Productividad; 2) Gobierno Cercano y Moderno; y 3) Perspectiva de Género.

Dichos Objetivos son los siguientes:

- a) Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- b) Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad.
- c) Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida.
- d) Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país.
- e) Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.
- f) Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectora de la Secretaría de Salud. (Secretaría de Salud, 2015)

A través de dicho Plan Sectorial de Salud 2013-2018 se formulan las estrategias y acciones con las que se propone alcanzar los objetivos que en materia de salud se han establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018.

Para el logro de esos objetivos se determinan 39 estrategias que involucran 274 líneas de acción específicas y 9 estrategias transversales. El seguimiento del cumplimiento de los objetivos se mide a través de 16 indicadores de resultado reconocidos como prioritarios tanto por las instituciones de salud como por las organizaciones de la sociedad civil y por los organismos internacionales.

El seguimiento periódico del comportamiento de los indicadores respecto de las metas establecidas permitirá validar si las estrategias y líneas de acción propuestas son las correctas o es necesario realizar ajustes, de tal forma que se pueda asegurar el cumplimiento de los objetivos propuestos por esta administración.

Si el Plan Sectorial de Salud acorde con el Plan Nacional de Desarrollo, resulta ser una Planeación Estratégica a nivel federal, y en este caso específico, el Hospital Infantil de México Federico Gómez está obligado a seguir dicho plan sectorial, es importante entonces, que el Hospital realice Planeación Estratégica enfocada en las áreas principales que repercuten en el desarrollo y crecimiento del mismo, es decir, en el ámbito de investigación y enseñanza, en el ámbito médico y en el ámbito administrativo.

En este último, en particular, se requiere un enfoque claro al evaluar cada una de las áreas pues existen áreas que aunque se pudieran considerar indirectas influyen de manera considerable en el desempeño del personal, lo que repercute en el cumplimiento de objetivos, de la misión y la visión, es por ello, que si no se realiza una planeación estratégica enfocada cada una de las diversas áreas del ámbito administrativo no se podrá lograr la actualización y/o modificación de la misión y visión, cuya necesidad de ser actualizada también se logra identificar en una planeación estratégica.

En este caso, se realizará una planeación estratégica del Hospital Infantil de México Federico Gómez en el área de Dietética y Alimentación, pues se ha identificado por el personal directivo del Hospital Infantil de México como un área de mejora, ya que el personal por ser sindicalizado no le importa la atención que brinda al personal administrativo y en especial al personal médico, lo que causa inconformidad e influye en la productividad.

#### 6.1.2 Justificación del Tema

Es importante que se realice esta investigación ya que nos guiará a cumplir con los requerimientos del Plan Sectorial de Salud en forma general, para poder cumplir con lo estipulado en el Plan Nacional de Desarrollo. También de manera particular nos ayudará a que el Hospital Infantil de México Federico Gómez desarrolle los objetivos y ajuste su

misión y visión si es que se requiere con las nuevas necesidades de salud que demanda nuestra sociedad.

Por otra parte nos lleva a identificar las áreas de mejora que existen en el Hospital Infantil de México Federico Gómez, pues como toda organización tiene problemas internos y externos que resolver, particularmente en el área de Dietética y Alimentación, si se identifica de manera adecuada las áreas de mejora en dicha área se estará contribuyendo a cumplir con los objetivos organizacionales.

Cuando hablamos de un hospital, o en este caso específico del Hospital Infantil de México Federico Gómez, pensamos siempre en el personal médico, como si fuesen los únicos que existen en el Hospital y como si de protagonistas de una obra de teatro se tratase, olvidando siempre al personal que contribuye a que ellos desempeñen su loable labor de manera eficaz y eficiente, es decir, muchas veces se olvida al personal administrativo, que contribuye a tener todo de manera óptima para que el personal médico pueda cumplir sus objetivos y contribuya a cumplir con los objetivos organizacionales. Por lo anterior comprendemos entonces, que la parte administrativa resulta ser primordial en una Institución de Salud, y que ésta también contribuye a que se cumplan los objetivos organizacionales.

Es por ello que en dicha investigación nos centraremos en el ámbito administrativo, el cual resulta ser muy amplio, por eso solo nos enfocaremos en la Dirección de Administración en un área específica: el área de Dietética y Alimentación, la cual es un área primordial en el Hospital al brindar el servicio de alimentos a todo el personal médico y administrativo, así como a los demás empleados y pacientes del mismo.

En esta investigación no nos centraremos en la alimentación en sí-identificando si se tiene un adecuado proceso de nutrición o no,- sino centraremos nuestra atención en el servicio que ofrece el área de Dietética y Alimentación al personal, el cual ha reportado un mal servicio en el área,

Una planeación estratégica es eficaz si sigue los siguientes pasos: a través de un diagnostico se identifica la situación, y con la aplicación de herramientas de investigación se evalúa a la organización, así posteriormente se podrá analizar dichas herramientas y entonces se pueda realizar una propuesta de estrategias y líneas de acción necesarias



para poder mejorar la condición del área de Dietética y Alimentación del Hospital; y de esta manera brindar una mejor atención a todo el personal. A través de la planeación estratégica se puede tener un mayor conocimiento de la situación que pasa dicha área y se puede tomar mejores decisiones, que es lo que una buena administración siempre busca y agradece.

#### 6.1.3 Pregunta general de investigación

¿Cuáles son los principales elementos teórico-metodológicos y las herramientas de investigación necesarias para desarrollar la planeación estratégica del Hospital Infantil de México Federico Gómez en el área de Dietética y Alimentación?

#### 6.1.4 Preguntas particulares de investigación

- a) ¿Cuáles son los principales elementos teóricos y metodológicos para aplicar el FODA?
- b) ¿Cuáles son los principales elementos teóricos y metodológicos para aplicar la Cadena de Valor?
- c) ¿Cuáles son los principales elementos teóricos y metodológicos para aplicar el Diagrama de la tortuga?
- d) ¿Cuáles son los principales elementos teóricos y metodológicos para aplicar las Cinco Fuerzas de Porter?
- e) ¿Cuáles son los principales elementos teóricos y metodológicos para aplicar la Matriz EFE y EFI?
- f) ¿Cuáles son los principales elementos teóricos y metodológicos para aplicar la matriz Boston Consulting Group?
- g) ¿Cuáles son los principales elementos teóricos y metodológicos para aplicar la Matriz de Impactos Cruzados?
- h) ¿Cuáles son los principales elementos teóricos y metodológicos para aplicar la Matriz de Posición Estratégica y Evaluación de la Acción?
- i) ¿Cuáles son los principales elementos teóricos y metodológicos para aplicar el Balance Scorecard?

- j) ¿Cuáles son los principales elementos teóricos y metodológicos para aplicar la Evaluación de Expertos o Método Delphi?

#### 6.1.5 Objetivo general de investigación

Desarrollar la planeación estratégica del Hospital Infantil de México Federico Gómez en el área de Dietética y Alimentación

#### 6.1.6 Objetivos particulares de investigación

- a) Aplicar la herramienta FODA
- b) Aplicar la herramienta Cadena de Valor
- c) Aplicar la herramienta Diagrama de la Tortuga
- d) Aplicar la herramienta Cinco Fuerzas de Porter
- e) Aplicar la herramienta Matriz EFE y EFI
- f) Aplicar la herramienta Matriz Boston Consulting Group
- g) Aplicar la herramienta Matriz de Impactos Cruzados
- h) Aplicar la herramienta Matriz de Posición Estratégica y Evaluación de la Acción
- i) Aplicar la herramienta Balance Scorecard
- j) Aplicar la herramienta Evaluación de Expertos o Método Delphi

#### 6.1.7 Hipótesis (Supuesto de investigación)

Contamos con los principales elementos teórico-metodológicos y las herramientas de investigación necesarias para desarrollar la planeación estratégica del Hospital Infantil de México Federico Gómez en el área de Dietética y Alimentación

#### 6.1.8 Objeto de estudio

El objeto de estudio es el Hospital Infantil de México Federico Gómez específicamente en el área de Dietética y Alimentación

### 6.1.9 Variables

Las variables se presentan de acuerdo a la herramienta utilizada:

- a) En la herramienta de investigación FODA se determinan las variables de Fortalezas y Oportunidades, así como las variables de Debilidades y Amenazas
- b) En la herramienta de investigación Cadena de Valor se determinan las variables de Infraestructura, Gestión de Recursos Humanos, Desarrollo tecnológico, Aprovisionamiento, Logística interna, Operaciones, Logística externa, Marketing y ventas, Servicios
- c) En la herramienta de investigación Diagrama de tortuga se determinan las variables de un proceso: Qué necesita el cliente, Cómo lo necesita, Quién lo proporcionará, Cómo lo proporcionara, Qué recibirá el cliente y la medición del proceso.
- d) En la herramienta de investigación las Cinco Fuerzas de Porter se determinan las variables Nuevos competidores, Poder de negociación con los proveedores, Poder de compra de los clientes, Rivalidad de la competencia y Productos sustitutos.
- e) En la herramienta de investigación Matriz EFE y EFI se determinan las Fortalezas y Oportunidades, así como las Debilidades y Amenazas para las variables Políticas, Económicas, Sociales y Tecnológicas.
- f) En la herramienta de investigación Matriz Boston Consulting Group se determinan las variables de Crecimiento de la industria y Participación del mercado en los años 2009, 2010, 2011 y 2012 en el área de comedor : desayuno, comida y cena del Hospital Infantil de México Federico Gómez, del Instituto Nacional de Pediatría y del Hospital los Angeles.
- g) En la herramienta de investigación Matriz de Impactos Cruzados se determinan las variables de Alta Probabilidad, Baja probabilidad, Alto impacto y Bajo impacto del FODA
- h) En la herramienta de investigación Posición Estratégica y Evaluación de la Acción se determinan las variables de Fuerza financiera, Fuerza de la industria, Estabilidad del ambiente y Ventaja Competitiva
- i) En la herramienta de investigación Balance Scorecard se determinan las variables a través de indicadores Financieros, de Clientes, de Procesos y de Formación-crecimiento.

j) En la herramienta de investigación Evaluación de expertos o Método Delphi se determinan las variables Políticas, Económicas, Sociales y Tecnológicas.

#### 6.1.10 Alcances y limitaciones

Se desarrollará una planeación estratégica con un estudio general del Hospital Infantil de México Federico Gómez y se aplicará la metodología pertinente en cada herramienta de investigación de manera particular o específica al área de Dietética y Alimentación.

#### 6.1.11 Aportaciones

Dicha investigación aportará una planeación estratégica del Hospital Infantil de México Federico Gómez en el área de Dietética y Alimentación, para una mejor toma de decisiones, desarrollando un plan que resulte eficaz, es decir, que conlleve a lograr los objetivos institucionales y que aporten beneficios a la sociedad, quien es quien demanda los servicios de salud.

### 6.2 Metodología de la investigación.

#### 6.2.1 Tipo de investigación

La investigación que se llevó a cabo es mixta porque trata la metodología cualitativa y la metodología cuantitativa, ya que las herramientas utilizadas tienen una parte de cualidad y termina siendo reduccionista al obtener cantidades que se van a convertir en indicadores. Por otra parte es una investigación no experimental porque no manipula las variables del fenómeno.

Es una investigación descriptiva porque sólo describe el fenómeno.

Es una investigación transaccional porque sólo se toma la muestra en un momento determinado.

##### 6.2.1.1 Investigación documental

La investigación documental se realizó para poder determinar el marco contextual y el marco teórico. Los capítulos uno al cinco abarcan la investigación documental, en donde los capítulos uno al tres son el marco contextual y el capítulo cuatro y cinco desarrollan el marco teórico.

#### 6.2.1.2 Investigación de campo

El capítulo siete describe la investigación de campo, ya que es la aplicación de herramientas de investigación, una vez aplicadas se analizan los resultados que se obtuvieron a través de dichas herramientas para poder realizar la propuesta de estrategias y líneas de acción.

## **Capítulo VII. Aplicación de instrumentos de investigación, análisis de resultados y propuesta de estrategias.**

### 7.1 Aplicación de instrumentos de investigación

Los instrumentos de la Planeación Estratégica son las herramientas mediante las cuales obtenemos la información necesaria para realizar la evaluación del entorno interno y externo de la organización.

Una vez aplicadas las herramientas necesarias se analizan para entender la situación de la organización y así poder realizar la propuesta de estrategias y líneas de acción.

En este capítulo se encontrará los siguientes instrumentos:

- Organigrama general de HIMFG
- Sistograma
- FODA
- Cadena de valor
- Diagrama de la tortuga
- Cinco Fuerzas de Porter
- Matriz EFE y EFI
- Matriz Boston Consulting Group
- Matriz de Impactos Cruzados
- Análisis de expertos

## 7.1.1 Estructura organizacional

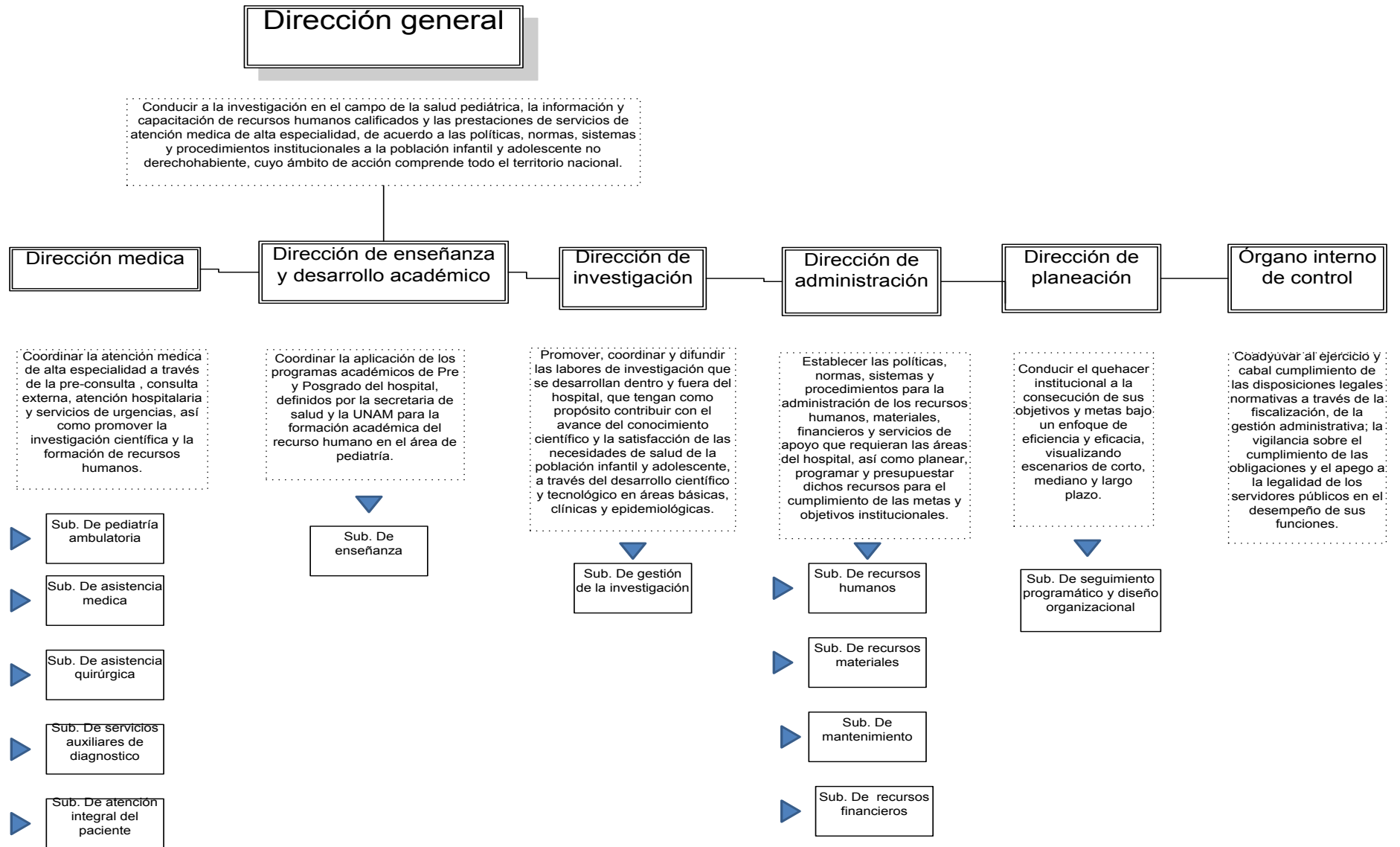
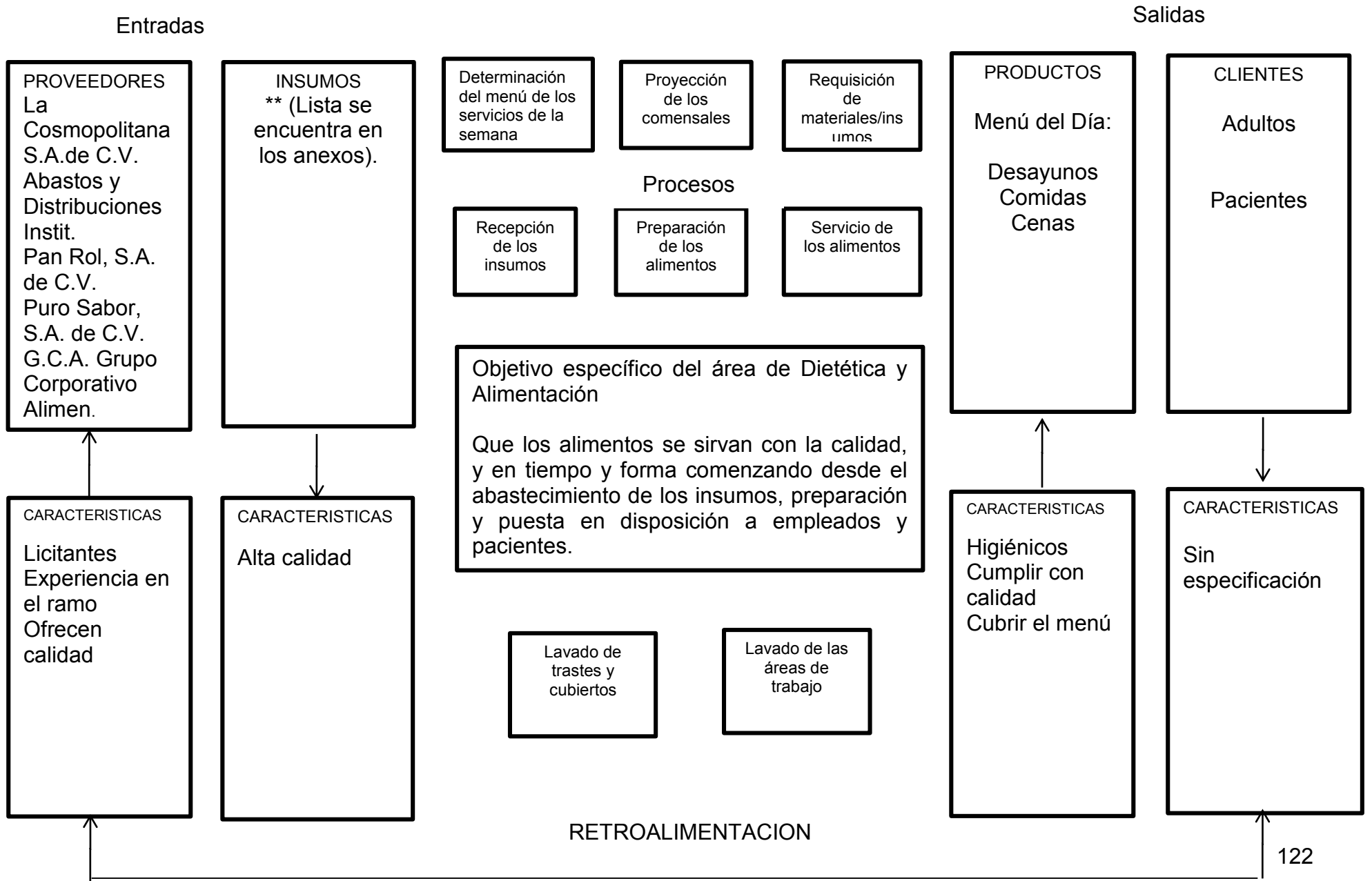


Figura 47. Estructura organizacional del Hospital Infantil de México Federico Gómez (Folleto Institucional del HIMFG, 2015; Estructura organizacional)

7.1.2 Sistograma

Objetivo general del área de Dietética y Alimentación:  
 Proporcionar alimentos de calidad y balanceados tanto a empleados como a pacientes





### 7.1.3 FODA

<p><b>Fortalezas</b></p> <p>Prestigio del Hospital Infantil de México Federico Gómez</p> <p>Compra de insumos de alta calidad y bajo altos estándares de seguridad e higiene</p> <p>Preparación diaria de los cubiertos para los diversos comensales</p> <p>Servicio de desayuno, comida y cena</p> <p>Servicio todos los días del año</p> <p>Servicio para todo el personal de la institución y para los pacientes</p> <p>Entrega a tiempo de los insumos para su elaboración o preparación.</p>	<p><b>Debilidades</b></p> <p>Personal con actitud negativa ante el servicio</p> <p>Discusiones por los alimentos o insumos brindados</p> <p>Quejas por parte del personal de otras áreas sobre el comportamiento de los empleados de Dietética</p> <p>Personal sindicalizado</p> <p>Llegadas tardes a sus labores por parte del personal de Dietética</p> <p>Preferencias por ciertos empleados</p> <p>Esconder la comida de algunos empleados</p> <p>Robo hormiga</p>
<p><b>Oportunidades</b></p> <p>Alta demanda del servicio por parte de los pacientes</p> <p>Nueva infraestructura y obras</p> <p>Capacitación y nuevos cursos provenientes del gobierno</p> <p>Entrega de presupuesto anual</p> <p>Partidas presupuestales destinadas al área de Dietética.</p>	<p><b>Amenazas</b></p> <p>Sindicato se opone a las labores que benefician a la institución y a la sociedad</p> <p>Demandas por parte de los pacientes hacia el Hospital por el mal servicio brindado</p> <p>Clausura por parte de las autoridades pertinentes por ineficacia y negligencia en la atención</p> <p>Paro laboral latente</p>

**INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL**

- Sistema de control para el acceso al comedor de los empleados según el turno correspondiente
- Mantenimiento adecuado de las instalaciones
- Seguimiento del proceso administrativo en el área desde la preparación hasta la entrega del platillo

**GESTIÓN DE RECURSOS HUMANOS**

- Plantilla de 153 personas sindicalizadas en el área de Dietética y Alimentación
- Prestaciones

**DESARROLLO TECNOLÓGICO**

- Computadora
- Sistema de registro de órdenes ya solicitadas

**APROVISIONAMIENTO**

- Realización de pedidos de insumos al proveedor
- Abastecimiento de los insumos necesarios para la preparación de los platillos

**LOGÍSTICA INTERNA**

- Solicitud de insumos a proveedores
- Recepción de pedidos solicitados al proveedor
- Almacenamiento de insumos

**OPERACIONES**

- Limpieza de los insumos a utilizar para la preparación de los alimentos
- Acomodo de insumos de acuerdo a prioridad de utilización
- Preparación de los alimentos
- Servir los alimentos de acuerdo a los horarios del

**LOGÍSTICA EXTERNA**

- Entrega de platillos a adultos (empleados) y pacientes (niños)
- Facturación de los pedidos a proveedor
- Facturación de pago a proveedores

**MARKETING Y VENTAS**

- Publicidad de boca en boca

**SERVICIOS**

- Entrega de platillos hasta la mesa donde se encuentra el comensal
- Atención personal al comensal (empleados y pacientes)
- Forma de atender

Activos	Tipo	Responsable
<b>Instrumental De cocina</b>	Utensilios mayores y menores	Titular de la unidad de dietética
<b>Equipos de cocina</b>	Equipo fijo y semi fijo	Titular de la unidad de dietética

### 7.1.5 Diagrama de la Tortuga

Método	Elaboro	Aprobó
<b>Requisición de insumos</b>	Cocinero en hospital	Subjefe de dietética

ENTRADAS	PROVEEDORES
Azúcar Consomé Gelatina Te Espinaca	AZUCAR MORENA CONSOME DE POLLO EN P GELATINA DE LECHE BOL THE DE MANZANILLA CAJ ESPINACA, FRESCA DEPRI
Cecina Ablandador Aceite Refresco Cebolla	CECINA DE RES EN ROLLO. ABLANDADOR DE CARNE F ACEITE COMESTIBLE ENV REFRESCO DE LATA COCA CEBOLLA CAMBRAY PRIM

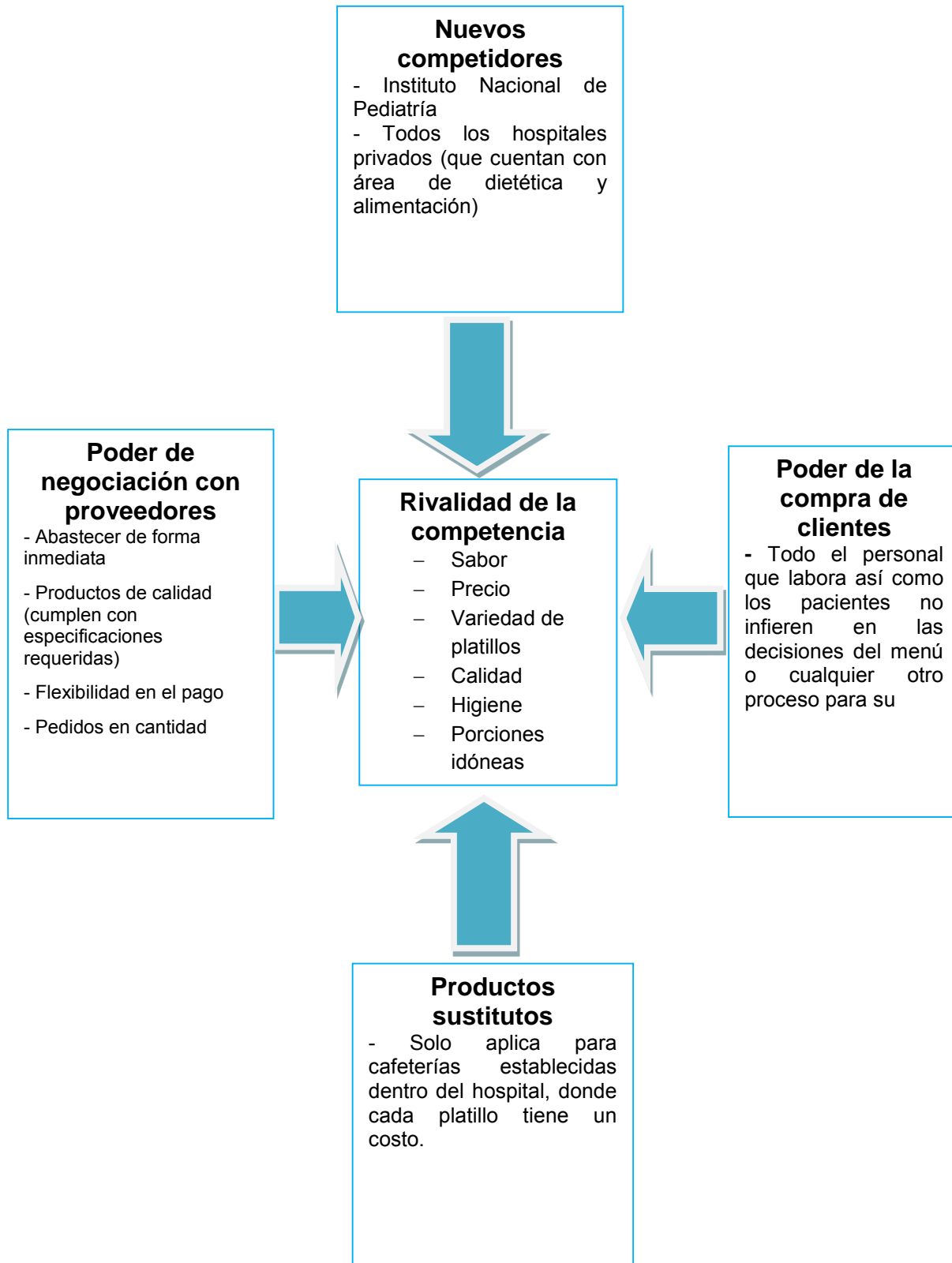


SALIDAS	CLIENTES
<b>Desayuno , comida y cena tradicional</b>	Enfermos
<b>Comida , desayuno y cena tradicional</b>	Empleados

Puesto	Forma.	Habilidades	Experiencia	Educación	E. seguridad
Cocinero jefe del hospital		Verificar la correcta y oportuna preparación, elaboración, presentación y distribución de los alimentos.	2 años como cocinero.	Certificado secundaria	No
Dietista		Planear y calcular los regímenes dietéticos normales y los ordenados por los médicos.	No necesaria	Certificado o título de dietista a nivel técnico	No
Cocinero en hospital		Participar en la recepción, almacenamiento, entrega e inventarios de los artículos y alimentos.	2 años como auxiliar de cocina en hospital.	Certificado secundaria	No
Auxiliar de cocina en hospital		Manipular alimentos y equipo, así como entregar charolas de alimentación a pacientes y personal de la unidad hospitalaria.	Curso teórico-práctico de inducción al puesto	Certificado secundaria	No
Subjefe de dietética		Supervisar y orientar al personal de dietética para el correcto manejo nutricional, dietológico y psicológico de la alimentación.	3 años como dietista en unidades hospitalarias.	Certificado o título de dietista a nivel técnico	No

Indicadores	Responsables	Objetivos y metas	Unidad de medida
<b>Numero de cubiertos</b>	Sub jefe de dietética	Disminuir el número de cubiertos faltantes y sobrantes	Relación entre el número de cubiertos servidos y la cantidad de insumos consumidos de acuerdo con el menú del día.
<b>Calidad del producto</b>	Dietista	Disminuir el riesgo de infecciones	Análisis bacteriológicos periódicos

### 7.1.6 Cinco Fuerzas de Porter



### 7.1.7 Matriz EFE y EFI

<b>Evaluación del medio ambiente interno del Hospital Infantil de México Federico Gómez</b>				
<b>OPORTUNIDADES</b>				
<b>Área funcional clave</b>	<b>Factores internos clave</b>	<b>Peso o ponderación</b>	<b>Calificación</b>	<b>Valor ponderado</b>
<b>Político</b>	Recortes en el presupuesto motivan la innovación	0.25	2	0.5
	Nuevas tendencias en el manejo de comedor			
	El hospital está por abrir otro edificio y existe la posibilidad de encontrar nuevas formas de gestión			
	Buenas relaciones con el actual jefe sindical y la administración. Condiciones marcadas por el hospital si se subroga			
<b>Económico</b>	Cambio de filosofía en el trabajo	0.31	1	0.62
	Necesidad de reestructura financiera			
	Evitar altos pasivos en demandas si llega a ocurrir contingencia por la insalubridad del servicio alimentario.			
	Menor costo para el hospital si se subrogara.			
<b>Social</b>	Cambio generacional	0.23	2	0.46
	Amplia posibilidad de estímulos no económicos			
	Deseos de superación de del personal			
<b>Tecnológico</b>	Readecuación de áreas	0.21	1	0.21
	Implementación de procesos			
	Incorporación de nuevas tecnologías			

<b>AMENAZAS</b>				
<b>Área funcional clave</b>	<b>Factores internos clave</b>	<b>Peso o ponderación</b>	<b>Calificación</b>	<b>Valor ponderado</b>
<b>Político</b>	Recortes presupuestales en la materia de alimentos	0.32	1	0.32
	No se cuente con el personal suficiente para atender nuevas demandas ante la apertura del nuevo edificio			
	Fallas del mercado			
	Soborno a las autoridades.			
<b>Económico</b>	Elecciones sindicales	0.24	2	0.48
	Vínculos familiares muy fuertes			
	Abusos y costumbres.			
	Derechos a trabajadores que no aparecen en condiciones legales.			
<b>Social</b>	Presiones sindicales	0.21	2	0.42
	Estancamiento por baja rotación			
	Si sucede intoxicación no hay responsable.			
<b>Tecnológico</b>	Cambio en el esquema de salud y prioridades por cambio de administración de gobierno federal	0.23	1	0.23
	No renovar, quedamos obsoletos.			
			<b>Suma</b>	<b>3.24</b>

<b>Evaluación del medio ambiente interno del Hospital Infantil de México Federico Gómez</b>				
<b>FORTALEZAS</b>				
<b>Área funcional cl.</b>	<b>Factores internos clave</b>	<b>Peso o ponderación</b>	<b>Calificación</b>	<b>Valor ponderado</b>
<b>Político</b>	Grupo unido	0.37	2	0.74
	Se encuentra en un estatus de estabilidad			
	Por medio de este grupo se tiene información de todo el hospital			
	Tiene buen conocimiento de sus funciones			
<b>Económico</b>	Buenas relaciones con el sindicato.			
	Se presentan lealtades entre grupos actualmente a favor de las autoridades	0.35	2	0.7
	Bajo costo en la prestación de servicios de alimentación si se subroga.			
	Las comidas son gratuitas.			
Las Licitaciones.				
<b>Social</b>	Estabilidad laboral y económica Implica el apoyo a al menos 22 industrias mas	0.18	4	0.72
	Se negaran empleos 4.1 por cada trabajador			
	No se han dado incidentes graves por contaminación de alimentos hasta el momento.			
	Ingresos más o menos buenos.			
	Ambiente de trabajo regularmente bueno.			
	Se han actualizado los equipos			
<b>Tecnológico</b>	Se cuenta con procedimientos bien definidos	0.10	2	0.2

	Se tiene un programa de capacitación			
<b>DEBILIDADES</b>				
<b>Área funcional cl.</b>	<b>Factores internos clave</b>	<b>Peso o ponderación</b>	<b>Calificación</b>	<b>Valor ponderado</b>
<b>Político</b>	Fuerte afiliación sindical y partidista	0.45	3	1.35
	Grupo cerrado de difícil acceso Grupo de choque La percepción de la demás gente es de que son un grupo cerrado y a veces abusivo			
<b>Económico</b>	Se tienen prestaciones especiales fuera de las condiciones generales de trabajo	0.25	2	0.5
	No se cuenta con un programa de dietética completo			
	Déficit presupuestal del 17%.			
	Falta de insumos necesarios.			
<b>Social</b>	Presupuesto se sobrepasa por las horas extras			
	El pago por empleado de base considerando prestaciones es altísimo.			
	Robo hormiga	0.18	3	0.54
<b>Tecnológico</b>	Cansancio en la gente por la distancia de vivienda			
	Longevidad pronta			
	Robo hormiga			
<b>Tecnológico</b>	Poca aspiración a superarse.			
	No se puede adquirir más	0.12	1	0.12



	<p>equipo</p> <p>Físicamente el comedor ya está saturado</p> <p>Las áreas de hospitalización están fuera de norma</p> <p>Capítulo 5000 se prefiere costo en comida que en equipamiento.</p> <p>El equipo no se renueva oportunamente</p>			
<b>Suma</b>				4.87

### 7.1.8 Matriz Boston Consulting Group

Hospital Infantil de México Federico Gómez				
Cubierto	2011	2012	2013	2014
DESAYUNO	225,573	254,040	282,267	312,963
COMIDA	375,956	423,400	470,445	521,605
CENA	150,382	169,360	188,178	208,642
<b>TOTAL</b>	<b>751,911</b>	<b>846,800</b>	<b>940,890</b>	<b>1,043,210</b>

Instituto Nacional de Pediatría				
Cubierto	2011	2012	2013	2014
DESAYUNO	342,225	380,250	422,500	469,444
COMIDA	570,375	633,750	704,167	782,408
CENA	228,150	253,500	281,667	312,963
<b>TOTAL</b>	<b>1,140,750</b>	<b>1,267,500</b>	<b>1,408,334</b>	<b>1,564,815</b>

Hospital Los Ángeles (Privado)				
Cubierto	2011	2012	2013	2014
DESAYUNO	98,553	112,667	125,185	143,963
COMIDA	164,256	187,778	208,642	239,939
CENA	65,702	75,111	83,457	95,975
<b>TOTAL</b>	<b>328,511</b>	<b>375,556</b>	<b>417,284</b>	<b>479,877</b>

<b>TOTAL</b>	<b>2,221,172</b>	<b>2,489,856</b>	<b>2,766,508</b>	<b>3,087,902</b>
--------------	------------------	------------------	------------------	------------------

\* Cada tipo de cubierto incluye las raciones de adultos y de pacientes (niños)

\*\* Cada ración corresponde al número de ingresos de pacientes y al número de empleados con derecho al comedor

### CRECIMIENTO DE LA INDUSTRIA

2012

$$(2,489,856 - 2,221,172) / 2,221,172 = \underline{\underline{0.12096497}}$$

2013

$$(2,776,508 - 2,489,856) / 2,489,856 = \underline{\underline{0.11111165}}$$

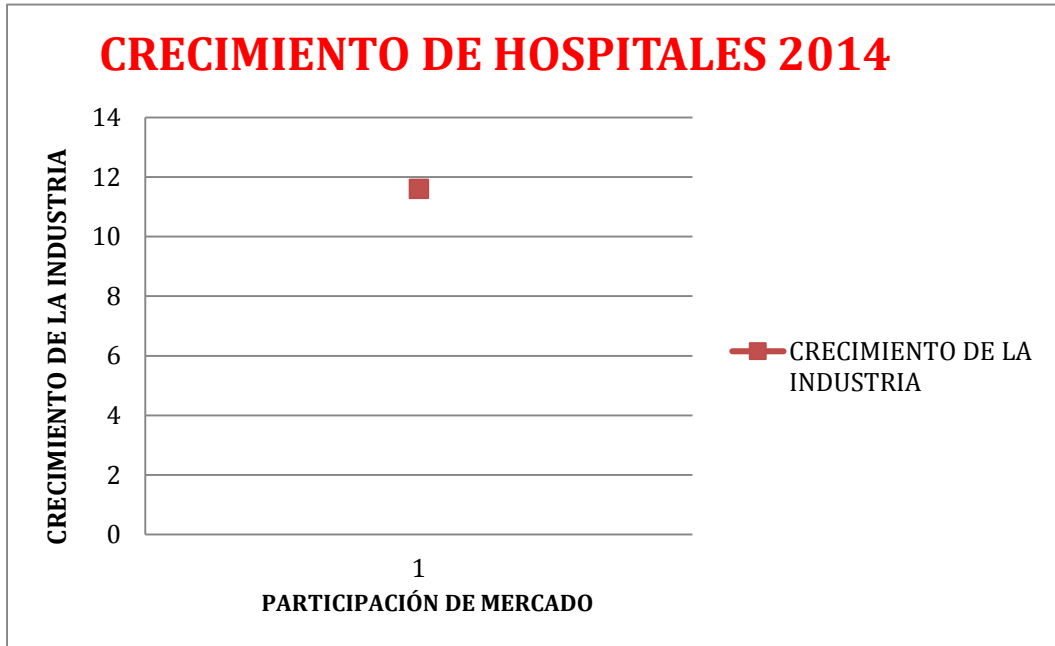
2014

$$(3,087,902 - 2,766,508) / 2,766,508 = \underline{\underline{0.11617317}}$$

### CRECIMIENTO DE LA INDUSTRIA

$$0.11617311 = 11.6\%$$

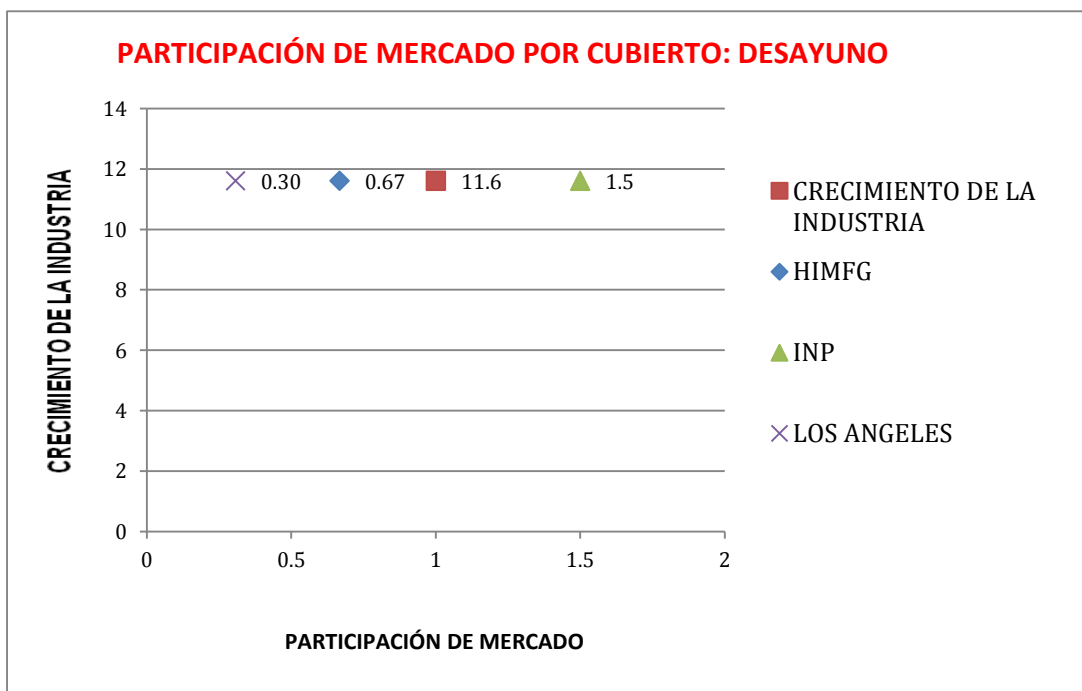
**GRÁFICA DE CRECIMIENTO DE HOSPITALES 2014**



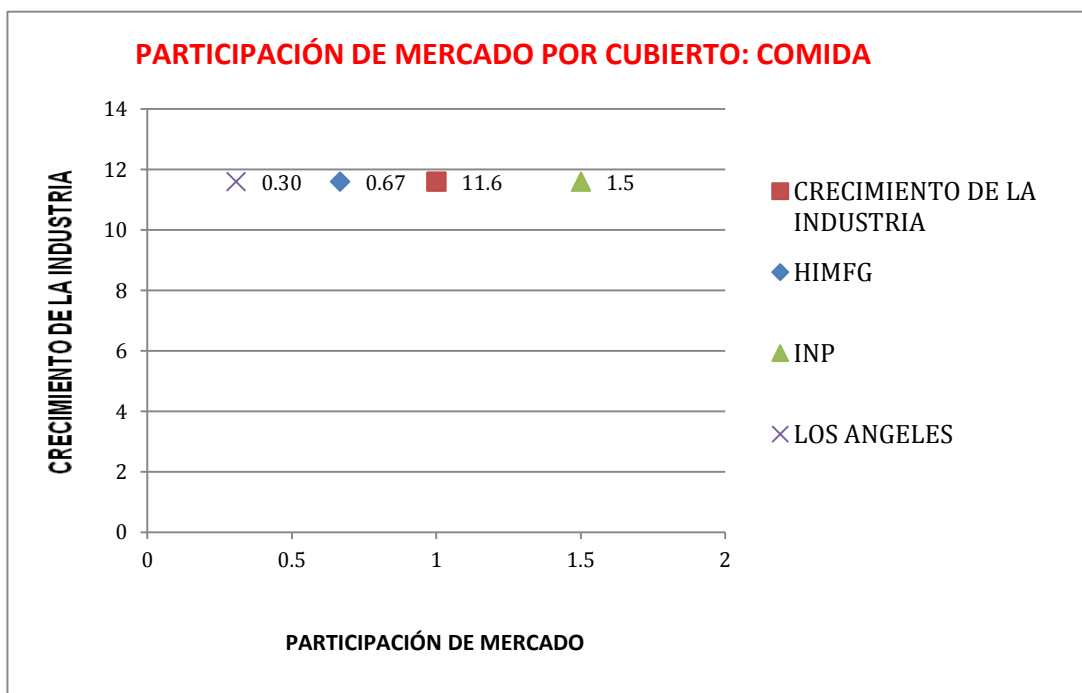
HOSPITALES CON COMEDOR				
CUBIERTO	2011	2012	2013	2014
DESAYUNO	666,351	746,957	829,952	926,370
COMIDA	1,110,587	1,244,928	1,383,254	1,543,952
CENA	444,234	497,971	553,302	617,580
<b>TOTAL</b>	<b>2,221,172</b>	<b>2,489,856</b>	<b>2,766,508</b>	<b>3,087,902</b>

## PARTICIPACIÓN DE MERCADO POR CUBIERTO

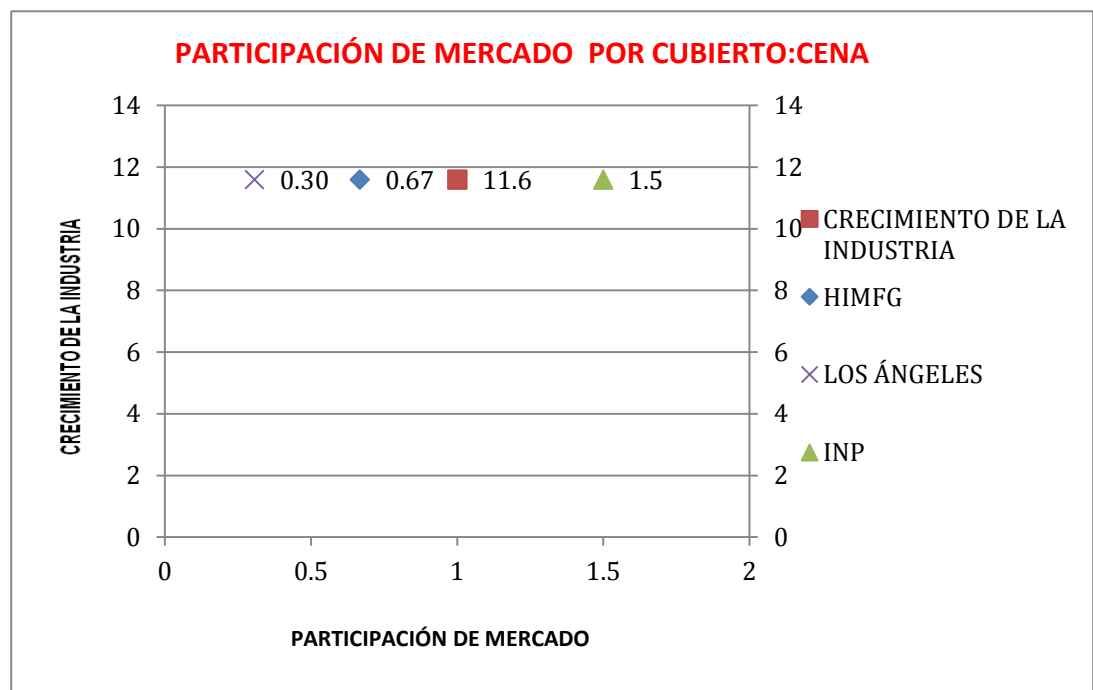
DESAYUNO	2014	Cálculo	Participación
<i>Hospital Infantil de México Federico Gómez</i>	312,963	33.78380129	<b>0.666667377</b>
<i>Instituto Nacional de Pediatría</i>	469,444	50.67564796	<b>1.499998402</b>
<i>Hospital Los Ángeles (Privado)</i>	143,963	15.54055075	<b>0.306667036</b>
<b>TOTAL</b>	<b>926,370</b>	<b>100</b>	



COMIDA	2014	Cálculo	Participación
<i>Hospital Infantil de México Federico Gómez</i>	521,605	33.78375753	<b>0.666666241</b>
<i>Instituto Nacional de Pediatria</i>	782,408	50.67566867	<b>1.500000959</b>
<i>Hospital Los Ángeles (Privado)</i>	239,939	15.5405738	<b>0.306667365</b>
<b>TOTAL</b>	<b>1,543,952</b>	<b>100</b>	



CENA	2014	Cálculo	Participación
<i>Hospital Infantil de México Federico Gómez</i>	208,642	33.78380129	<b>0.666666667</b>
<i>Instituto Nacional de Pediatria</i>	312,963	50.67570193	<b>1.5</b>
<i>Hospital Los Ángeles (Privado)</i>	95,975	15.54049678	<b>0.306665644</b>
<b>TOTAL</b>	<b>617,580</b>	<b>100</b>	



### 7.1.9 Matriz de Impactos Cruzados

Alto Impacto (AI)	Alta probabilidad (AP)	Baja probabilidad (BP)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Buenas relaciones con el sindicato.</li> <li>➤ Gran ausentismo.</li> <li>➤ Protección exagerada del sindicato a los trabajadores.</li> <li>➤ Cobro de horas extras</li> <li>➤ Aplicación de castigo por incumplimiento de los trabajadores.</li> <li>➤ Soborno a las autoridades.</li> <li>➤ Robo hormiga.</li> <li>➤ Ineficiencia del personal.</li> <li>➤ Falta de competencia.</li> <li>➤ Comida costosa.</li> <li>➤ Edad elevada de los trabajadores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cambio de jefe sindical.</li> <li>➤ Aspiración a superarse.</li> <li>➤ Rotación de personal.</li> <li>➤ Renovación del equipo.</li> <li>➤ Se cuenta con equipo adecuado.</li> <li>➤ Implantar un sistema de control eficiente que acepten con entusiasmo los trabajadores.</li> </ul>
Bajo impacto (BI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Personal con trabajo seguro</li> <li>➤ Asistencia de los empleados a los programas de concientización para mejora del desempeño.</li> <li>➤ Modificación de la estructura de la secretaria de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Cambiar a algunos trabajadores a otras áreas.</li> <li>➤ Vigilancia constante del personal administrativo en el área.</li> <li>➤ Aumento del 5% al presupuesto asignado área de dietética.</li> <li>➤ Aumento del número de plazas en el área de dietética.</li> <li>➤ Oposición de algún trabajador el grupo de poder del comedor.</li> </ul>



### 7.1.10 Matriz de Posicionamiento Estratégico y Evaluación de la Acción

**Posición estratégica interna**

**(+) Fuerza financiera (FF)**

- Rendimiento sobre la inversión 0
- Apalancamiento 2
- Liquidez 2
- Capital de trabajo 2
- Flujo de efectivo 2
- Facilidad para salir del mercado 2
- Riesgos implícitos del negocio 3

$13/7 = 1.85$

**Posición estratégica externa**

**(-) Estabilidad del ambiente (EA)**

- Cambios tecnológicos 2
- Tasa de inflación 0
- Variabilidad de la demanda 3
- Escala de precios de productos competidores 2
- Barreras para entrar en el mercado 0
- Presión competitiva 1
- Elasticidad de la demanda 3

$11/7 = 1.57$

**(-) Ventaja competitiva (VC)**

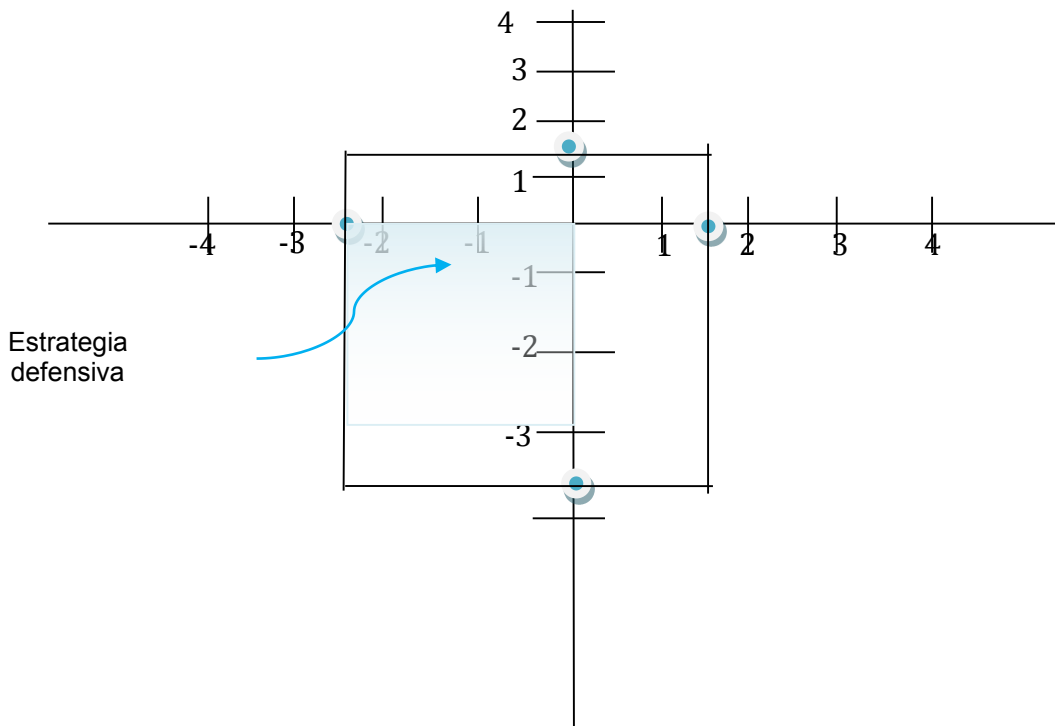
- Participación en el mercado 4
- Calidad del producto 2
- Ciclo de vida del producto 2
- Lealtad de los clientes 2
- Utilización de la capacidad de la 2
- Conocimientos tecnológicos 2
- Control sobre los proveedores y distribuidores 3

$17/7 = 2.42$

**(+) Fuerza de la industria (FI)**

- Potencial de crecimiento 4
- Potencial de utilidades 0
- Estabilidad financiera 2
- Conocimientos tecnológicos 2
- Aprovechamiento de recursos 3
- Intensidad de capital 3

$20/8 = 2.5$



### 7.1.11 Análisis de expertos

El análisis de expertos fue realizado evaluando a los expertos de la Dirección de Administración del Hospital Infantil de México “Federico Gómez”

Los expertos evaluados a continuación terminaron su periodo de administración en el año 2012, justo el año de aplicación de este instrumento de investigación, fue aplicado a los que entonces ocupaban los siguientes puestos:

- Director de Administración
- Subdirector de Mantenimiento
- Subdirector de Recursos Materiales
- Subdirector de Recursos Financieros

La actual administración no fue considerada para esta herramienta de investigación, debido que al momento de ocupar los puestos anteriormente mencionados, (2013), no eran considerados expertos, pues no tenían conocimiento de los problemas que se presentaban en el Hospital ni de los retos que cada área afronta, debido a que anteriormente ocupaban otro puesto o se incorporaron de otra Institución.

**FODA CUANTITATIVO: POLÍTICO**

Señale por favor como afectan los siguientes indicadores al área de Dietética y Alimentación (consulte la última hoja anexada para recibir información adicional sobre los indicadores)

Indicadores	¿Cómo esta o como le afecta a la organización?
Clima político: local, estatal o federal	En el federal no afecta. Cardiopatía del Secretario del Sindicato de Salud. El alto sindicalismo afecta. Hay impunidad.
Eventos políticos como elecciones	Próximo cambio de Secretario de Salud. Próximas elecciones de jefe sindical.
Limitaciones de la normatividad en la implantación de nueva cafetería	No hay manual general de procedimientos adecuado. No se aplica al sindicato la Ley Federal.

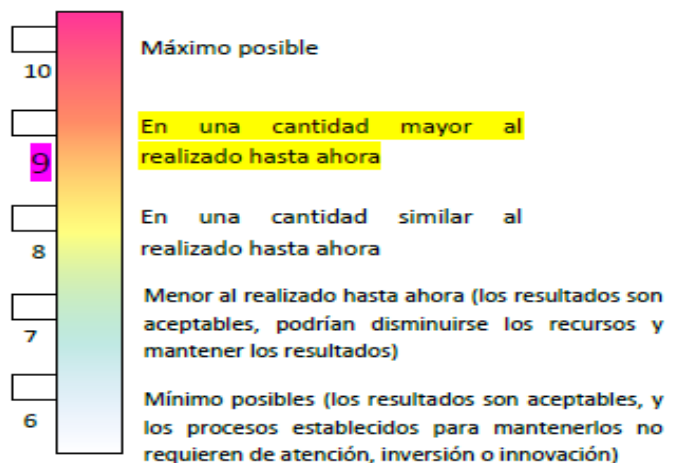
Señale en la siguiente escala el grado de impacto del Entorno POLÍTICO en relación con los indicadores presentados anteriormente y su relación con el objetivo general y específico del área de Dietética y Alimentación

La visión, misión y objetivos serán alcanzados obteniendo buenos resultados en los indicadores.

Para el caso del entorno: POLÍTICO los recursos y esfuerzos deben enfocarse a la:

**OBJETIVO GENERAL DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**  
Proporcionar alimentos de calidad y balanceados tanto a empleados como a pacientes

**OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**  
Que los alimentos se sirvan con la calidad, y en tiempo y forma comenzando desde el abastecimiento de los insumos, preparación y puesta en disposición a empleados y pacientes.



NOMBRE DEL ENTORNO ANALIZADO: POLÍTICO																					
<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Programas de educación para los trabajadores.</li> <li>*Normas y reglamentos.</li> </ul>	<p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*No se aplican castigos al incumplimiento por parte de trabajadores.</li> <li>*Gran ausentismo.</li> <li>*Cobro de horas extras.</li> <li>* Lazos familiares de los trabajadores.</li> </ul>																				
<p>Con estas fortalezas, considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Esta totalmente asegurado</td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tiene muchas posibilidades de ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tiene pocas posibilidades de ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><b>No se lograra</b></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Esta totalmente asegurado	<input type="checkbox"/>	Tiene muchas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>	Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado	<input type="checkbox"/>	Tiene pocas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>	<b>No se lograra</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<p>Estas debilidades provocan que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">No se lograra</td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tenga pocas posibilidades de ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><b>Avance, pero no será suficiente para ser logrado</b></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tenga muchas posibilidades de ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Esta totalmente asegurado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	No se lograra	<input type="checkbox"/>	Tenga pocas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>	<b>Avance, pero no será suficiente para ser logrado</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	Tenga muchas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>	Esta totalmente asegurado	<input type="checkbox"/>
Esta totalmente asegurado	<input type="checkbox"/>																				
Tiene muchas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>																				
Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado	<input type="checkbox"/>																				
Tiene pocas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>																				
<b>No se lograra</b>	<input checked="" type="checkbox"/>																				
No se lograra	<input type="checkbox"/>																				
Tenga pocas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>																				
<b>Avance, pero no será suficiente para ser logrado</b>	<input checked="" type="checkbox"/>																				
Tenga muchas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>																				
Esta totalmente asegurado	<input type="checkbox"/>																				
<p>Oportunidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Cambio de Secretario</li> </ul>	<p>Amenazas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Inconformidad sindical.</li> <li>*Fallas del mercado.</li> <li>*Soborno a las autoridades.</li> </ul>																				
<p>Si explotamos estas oportunidades considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Esta totalmente asegurado</td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><b>Tiene muchas posibilidades de ser logrado</b></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tiene pocas posibilidades de ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No se lograra</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Esta totalmente asegurado	<input type="checkbox"/>	<b>Tiene muchas posibilidades de ser logrado</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado	<input type="checkbox"/>	Tiene pocas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>	No se lograra	<input type="checkbox"/>	<p>Si contrarrestamos estas amenazas considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">No se lograra</td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tenga pocas posibilidades de ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Avance, pero no será suficiente para ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><b>Tenga muchas posibilidades de ser logrado</b></td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Esta totalmente asegurado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	No se lograra	<input type="checkbox"/>	Tenga pocas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>	Avance, pero no será suficiente para ser logrado	<input type="checkbox"/>	<b>Tenga muchas posibilidades de ser logrado</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	Esta totalmente asegurado	<input type="checkbox"/>
Esta totalmente asegurado	<input type="checkbox"/>																				
<b>Tiene muchas posibilidades de ser logrado</b>	<input checked="" type="checkbox"/>																				
Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado	<input type="checkbox"/>																				
Tiene pocas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>																				
No se lograra	<input type="checkbox"/>																				
No se lograra	<input type="checkbox"/>																				
Tenga pocas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>																				
Avance, pero no será suficiente para ser logrado	<input type="checkbox"/>																				
<b>Tenga muchas posibilidades de ser logrado</b>	<input checked="" type="checkbox"/>																				
Esta totalmente asegurado	<input type="checkbox"/>																				

### FODA CUANTITATIVO: TECNOLÓGICO

Señale por favor como afectan los siguientes indicadores al área de Dietética y Alimentación (consulte la última hoja anexada para recibir información adicional sobre los indicadores)

Indicadores	¿Cómo esta o como le afecta a la organización?
Selección e implantación de la tecnología	Equipo malo, fugas de gas, no hay ollas express, no hay cámara fría.
Tecnologías para mejorar la productividad	Torniquetes y cortadoras de jamón.
Sistemas y procedimientos	No saben hacer menús, no están bien distribuidos.

Señale en la siguiente escala el grado de impacto del Entorno TECNOLÓGICO en relación con los indicadores presentados anteriormente y su relación con el objetivo general y específico del área de Dietética y Alimentación.

La visión, misión y objetivos serán alcanzados obteniendo buenos resultados en los indicadores.

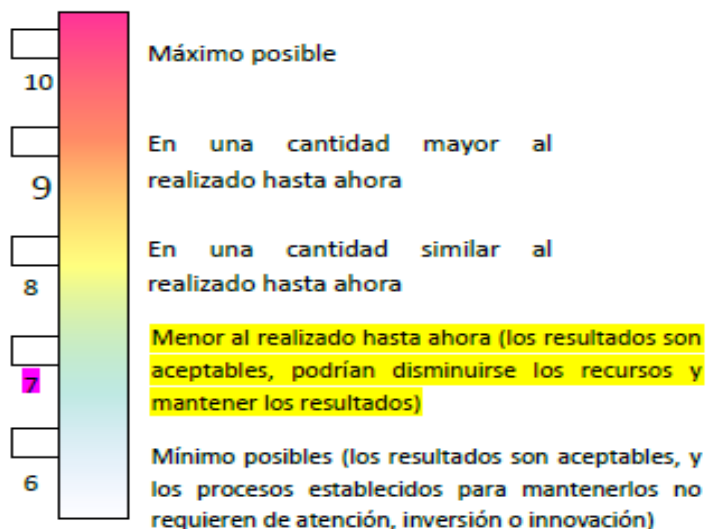
Para el caso del entorno: TECNOLÓGICO los recursos y esfuerzos deben enfocarse a la:

**OBJETIVO GENERAL DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Proporcionar alimentos de calidad y balanceados tanto a empleados como a pacientes

**OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Que los alimentos se sirvan con la calidad, y en tiempo y forma comenzando desde el abastecimiento de los insumos, preparación y puesta en disposición a empleados y pacientes.



Señale las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del entorno político en relación al área de Dietética y Alimentación

NOMBRE DEL ENTORNO ANALIZADO: TECNOLÓGICO	
<p><b>Fortalezas:</b></p> <p>*Equipo aunque obsoleto está en funcionamiento.</p> <p>* Si se subrogara la tecnología y la calidad de los alimentos, en consecuencia sería más adecuada.</p>	<p><b>Debilidades:</b></p> <p>*No hay suficiente presión para mantener.</p> <p>*Capitulo 5000 se prefiere costo en comida que en equipamiento.</p>
<p>Con estas fortalezas, considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <p>Esta totalmente asegurado <input type="checkbox"/></p> <p>Tiene muchas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Tiene pocas posibilidades de ser logrado <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>No se lograra <input type="checkbox"/></p>	<p>Estas debilidades provocan que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <p>No se lograra <input type="checkbox"/></p> <p>Tenga pocas posibilidades de ser logrado <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Avance, pero no será suficiente para ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Tenga muchas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Esta totalmente asegurado <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Oportunidades:</b></p> <p>*Si se subrogará el presupuesto que correspondía a esa área se designaría a una mejora en otras áreas del hospital.</p>	<p><b>Amenazas:</b></p> <p>*Acabarse rápido el gas.</p> <p>*Incumplimiento de calidad en alimentos.</p>
<p>Si explotamos estas oportunidades considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <p>Esta totalmente asegurado <input type="checkbox"/></p> <p>Tiene muchas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Tiene pocas posibilidades de ser logrado <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>No se lograra <input type="checkbox"/></p>	<p>Si contrarrestamos estas amenazas considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <p>No se lograra <input type="checkbox"/></p> <p>Tenga pocas posibilidades de ser logrado <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Avance, pero no será suficiente para ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Tenga muchas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Esta totalmente asegurado <input type="checkbox"/></p>

### FODA CUANTITATIVO: ECONÓMICO

Señale por favor como afectan los siguientes indicadores al área de Dietética y Alimentación (consulte la última hoja anexada para recibir información adicional sobre los indicadores)

Indicadores	¿Cómo esta o como le afecta a la organización?
Empleo	Empleados deficientes Ocasiona un alto costo en la prestación del servicio y alimentos sin calidad
Salario	Medio. Altas prestaciones y costosas para el hospital.
Horas hombre trabajadas	Muchas horas extra. Se acabó el presupuesto destinado para ello.

Señale en la siguiente escala el grado de impacto del Entorno ECONÓMICO en relación con los indicadores presentados anteriormente y su relación con el objetivo general y específico del área de Dietética y Alimentación

La visión, misión y objetivos serán alcanzados obteniendo buenos resultados en los indicadores.

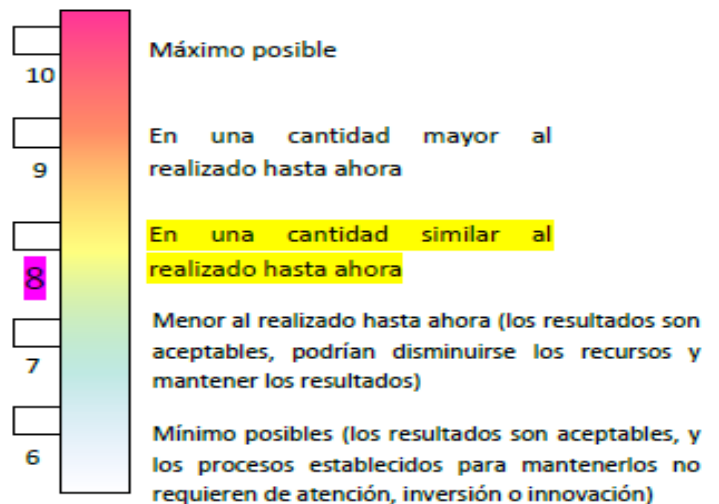
Para el caso del entorno: ECONÓMICO los recursos y esfuerzos deben enfocarse a la:

**OBJETIVO GENERAL DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Proporcionar alimentos de calidad y balanceados tanto a empleados como a pacientes

**OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Que los alimentos se sirvan con la calidad, y en tiempo y forma comenzando desde el abastecimiento de los insumos, preparación y puesta en disposición a empleados y pacientes.



Señale las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del entorno político en relación al área de Dietética y Alimentación

NOMBRE DEL ENTORNO ANALIZADO: ECONÓMICO

Fortalezas:

\*Bajo costo en la prestación de servicios de alimentación si se subroga.

Debilidades:

\*Deficit presupuestal del 17%.  
 \*Presupuesto insuficiente.  
 \*Alto costos horas-trabajador.

Con estas fortalezas, considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

Esta totalmente asegurado  
 Tiene muchas posibilidades de ser logrado  
 Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado  
**Tiene pocas posibilidades de ser logrado**  
 No se lograra

✕

Estas debilidades provocan que el alcance de la misión, visión y objetivos:

No se lograra  
**Tenga pocas posibilidades de ser logrado**  
 Avance, pero no será suficiente para ser logrado  
 Tiene muchas posibilidades de ser logrado  
 Esta totalmente asegurado

✕

Oportunidades:

\*Consecución para voluntariado.  
 \*Mejorar la calidad de alimentos y servicio.  
 \*Evitar altos pasivos en demandas si llega a ocurrir contingencia por la insalubridad del servicio alimentario.

Amenazas:

\*Abusos y costumbres.  
 \*Derechos a trabajadores que no aparecen en condiciones legales.  
 \*Burocracia

Si explotamos estas oportunidades considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

Esta totalmente asegurado  
**Tiene muchas posibilidades de ser logrado**  
 Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado  
 Tiene pocas posibilidades de ser logrado  
 No se lograra

✕

Si contrarrestamos estas amenazas considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

No se lograra  
**Tenga pocas posibilidades de ser logrado**  
 Avance, pero no será suficiente para ser logrado  
 Tiene muchas posibilidades de ser logrado  
 Esta totalmente asegurado

✕



FODA CUANTITATIVO: SOCIAL

Señale por favor como afectan los siguientes indicadores al área de Dietética y Alimentación (consulte la última hoja anexada para recibir información adicional sobre los indicadores)

Indicadores	¿Cómo esta o como le afecta a la organización?
Educación	Bajo. Pleitos. Ausentismo. Vicios. Robos.
Vivienda	No se cuentan con datos, para realizar comentario.
Edades de la población	40 años en promedio. Resistencia al cambio.
Sindicatos activos	No hay límites. No se aplican los reglamentos. Trabajadores abusan debido a que los protege el sindicato.

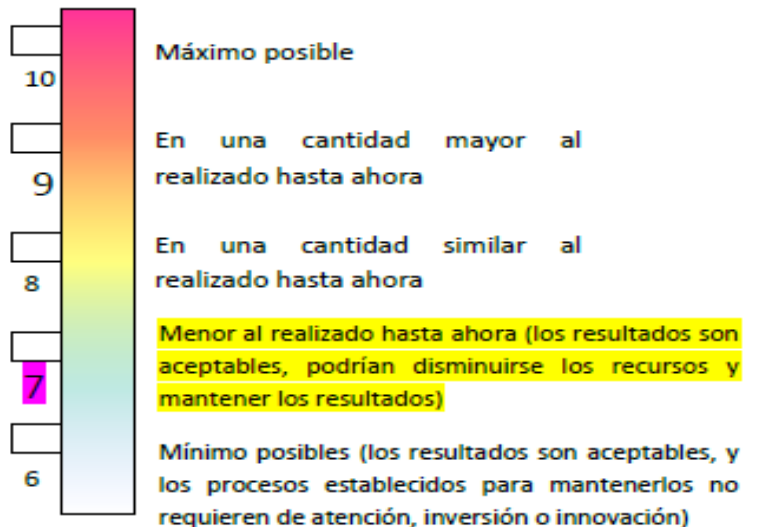
Señale en la siguiente escala el grado de impacto del Entorno SOCIAL en relación con los indicadores presentados anteriormente y su relación con el objetivo general y específico del área de Dietética y Alimentación.

La visión, misión y objetivos serán alcanzados obteniendo buenos resultados en los indicadores.

Para el caso del entorno: SOCIAL los recursos y esfuerzos deben enfocarse a la:

**OBJETIVO GENERAL DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**  
Proporcionar alimentos de calidad y balanceados tanto a empleados como a pacientes

**OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**  
Que los alimentos se sirvan con la calidad, y en tiempo y forma comenzando desde el abastecimiento de los insumos, preparación y puesta en disposición a empleados y pacientes.



Señale las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del entorno político en relación al área de Dietética y Alimentación

NOMBRE DEL ENTORNO ANALIZADO: SOCIAL

Fortalezas:

\*No se han dado incidentes graves por contaminación de alimentos hasta el momento.

Debilidades:

\*Robo hormiga no se prueba.

Con estas fortalezas, considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

Esta totalmente asegurado   
 Tiene muchas posibilidades de ser logrado   
 Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado   
**Tiene pocas posibilidades de ser logrado**   
 No se lograra

Estas debilidades provocan que el alcance de la misión, visión y objetivos:

**No se lograra**   
 Tenga pocas posibilidades de ser logrado   
 Avance, pero no será suficiente para ser logrado   
 Tenga muchas posibilidades de ser logrado   
 Esta totalmente asegurado

Oportunidades:

\*Manual desaparecido decreto por parte de la función publica.

Amenazas:

\*Dietética y comedor no hay manual.  
 \*Si sucede intoxicación no hay responsable.  
 \*No hay atención urgente ni gastos mayores.

Si explotamos estas oportunidades considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

Esta totalmente asegurado   
 Tiene muchas posibilidades de ser logrado   
 Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado   
 Tiene pocas posibilidades de ser logrado   
**No se lograra**

Si contrarrestamos estas amenazas considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

No se lograra   
**Tenga pocas posibilidades de ser logrado**   
 Avance, pero no será suficiente para ser logrado   
 Tenga muchas posibilidades de ser logrado   
 Esta totalmente asegurado

FODA CUANTITATIVO: TECNOLÓGICO

Señale por favor como afectan los siguientes indicadores al área de Dietética y Alimentación (consulte la última hoja anexada para recibir información adicional sobre los indicadores)

Indicadores	¿Cómo esta o como le afecta a la organización?
Selección e implantación de la tecnología	Equipo malo, fugas de gas, no hay ollas express, no hay cámara fría.
Tecnologías para mejorar la productividad	Torniquetes y cortadoras de jamón.
Sistemas y procedimientos	No saben hacer menús, no están bien distribuidos.

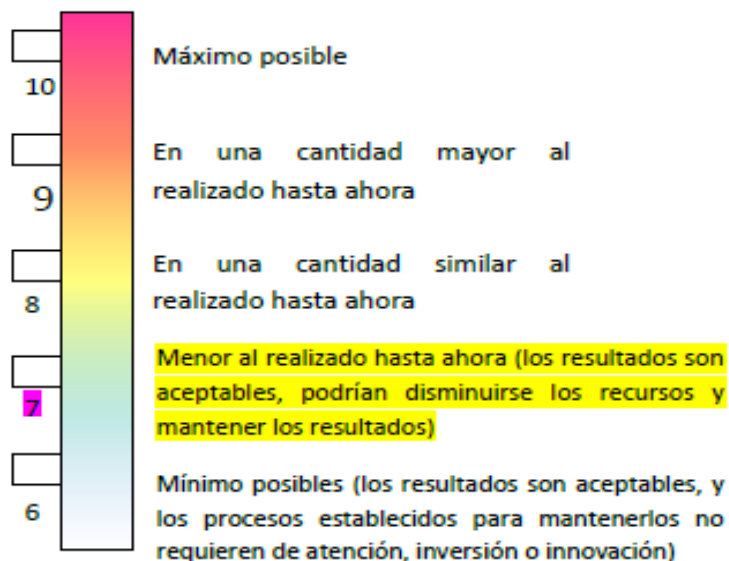
Señale en la siguiente escala el grado de impacto del Entorno TECNOLÓGICO en relación con los indicadores presentados anteriormente y su relación con el objetivo general y específico del área de Dietética y Alimentación.

La visión, misión y objetivos serán alcanzados obteniendo buenos resultados en los indicadores.

Para el caso del entorno: TECNOLÓGICO los recursos y esfuerzos deben enfocarse a la:

**OBJETIVO GENERAL DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**  
 Proporcionar alimentos de calidad y balanceados tanto a empleados como a pacientes

**OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**  
 Que los alimentos se sirvan con la calidad, y en tiempo y forma comenzando desde el abastecimiento de los insumos, preparación y puesta en disposición a empleados y pacientes.



NOMBRE DEL ENTORNO ANALIZADO: TECNOLÓGICO

Fortalezas:

- \*Equipo aunque obsoleto está en funcionamiento.
- \* Si se subrogara la tecnología y la calidad de los alimentos, en consecuencia sería más adecuada.

Debilidades:

- \*No hay suficiente presión para mantener.
- \*Capitulo 5000 se prefiere costo en comida que en equipamiento.

Con estas fortalezas, considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

- Esta totalmente asegurado
- Tiene muchas posibilidades de ser logrado
- Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado
- Tiene pocas posibilidades de ser logrado
- No se lograra


Estas debilidades provocan que el alcance de la misión, visión y objetivos:

- No se lograra
- Tenga pocas posibilidades de ser logrado
- Avance, pero no será suficiente para ser logrado
- Tenga muchas posibilidades de ser logrado
- Esta totalmente asegurado


Oportunidades:

- \*Si se subrogará el presupuesto que correspondía a esa área se designaría a una mejora en otras áreas del hospital.

Amenazas:

- \*Acabarse rápido el gas.
- \*Incumplimiento de calidad en alimentos.

Si explotamos estas oportunidades considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

- Esta totalmente asegurado
- Tiene muchas posibilidades de ser logrado
- Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado
- Tiene pocas posibilidades de ser logrado
- No se lograra


Si contrarrestamos estas amenazas considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

- No se lograra
- Tenga pocas posibilidades de ser logrado
- Avance, pero no será suficiente para ser logrado
- Tenga muchas posibilidades de ser logrado
- Esta totalmente asegurado


### FODA CUANTITATIVO: POLÍTICO

Señale por favor como afectan los siguientes indicadores al área de Dietética y Alimentación (consulte la última hoja anexada para recibir información adicional sobre los indicadores)

Indicadores	¿Cómo esta o como le afecta a la organización?
Clima político: local, estatal o federal :	Mucho, dado que actualmente estamos en vísperas de inicio de elecciones sindicales internas y el grupo de dietética está inmerso completamente en este proceso, cabe mencionar que representa mas del 5% de la publicación pero su impacto o influencia puede llegará al 40%
Eventos políticos como elecciones	Se tiene conocimiento de que el sindicato tiene afiliación partidista lo cual complica cualquier acción a realizar

Señale en la siguiente escala el grado de impacto del Entorno POLÍTICO en relación con los indicadores presentados anteriormente y su relación con el objetivo general y específico del área de Dietética y Alimentación

La visión, misión y objetivos serán alcanzados obteniendo buenos resultados en los indicadores.

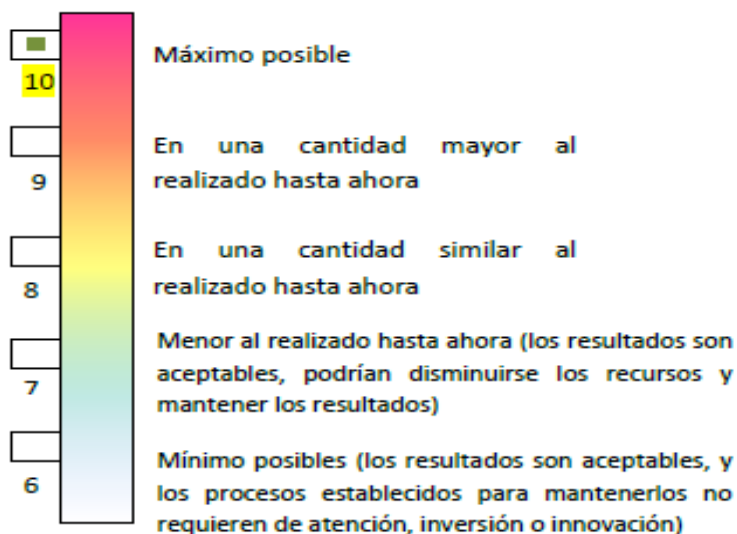
Para el caso del entorno: POLÍTICO los recursos y esfuerzos deben enfocarse a la:

**OBJETIVO GENERAL DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Proporcionar alimentos de calidad y balanceados tanto a empleados como a pacientes

**OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Que los alimentos se sirvan con la calidad, y en tiempo y forma comenzando desde el abastecimiento de los insumos, preparación y puesta en disposición a empleados y pacientes.



Señale las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del entorno político en relación al área de Dietética y Alimentación

<p><b>NOMBRE DEL ENTORNO ANALIZADO: TECNOLÓGICO</b></p>	
<p><b>Fortalezas:</b></p> <p>*Capitulo 5000 prefieren en comida que en equipamiento.</p>	<p><b>Debilidades:</b></p> <p>*No hay suficiente presión para mantener.</p>
<p>Con estas fortalezas, considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <p>Esta totalmente asegurado <input type="checkbox"/></p> <p>Tiene muchas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p><b>Tiene pocas posibilidades de ser logrado</b> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>No se lograra <input type="checkbox"/></p>	<p>Estas debilidades provocan que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <p>No se lograra <input type="checkbox"/></p> <p><b>Tenga pocas posibilidades de ser logrado</b> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Avance, pero no será suficiente para ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Tenga muchas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Esta totalmente asegurado <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Oportunidades:</b></p>	<p><b>Amenazas:</b></p> <p>*Acabarse rápido el gas.</p>
<p>Si explotamos estas oportunidades considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <p>Esta totalmente asegurado <input type="checkbox"/></p> <p>Tiene muchas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p><b>Tiene pocas posibilidades de ser logrado</b> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>No se lograra <input type="checkbox"/></p>	<p>Si contrarrestamos estas amenazas considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <p>No se lograra <input type="checkbox"/></p> <p><b>Tenga pocas posibilidades de ser logrado</b> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Avance, pero no será suficiente para ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Tenga muchas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Esta totalmente asegurado <input type="checkbox"/></p>

### FODA CUANTITATIVO: ECONÓMICO

Señale por favor como afectan los siguientes indicadores al área de Dietética y Alimentación (consulte la última hoja anexada para recibir información adicional sobre los indicadores)

Indicadores	¿Cómo esta o como le afecta a la organización?
Empleo	151
Salario	\$ 2 140 000.00 mensual
Horas hombre trabajadas	56 240 hrs. Mensuales

Señale en la siguiente escala el grado de impacto del Entorno ECONÓMICO en relación con los indicadores presentados anteriormente y su relación con el objetivo general y específico del área de Dietética y Alimentación

La visión, misión y objetivos serán alcanzados obteniendo buenos resultados en los indicadores.

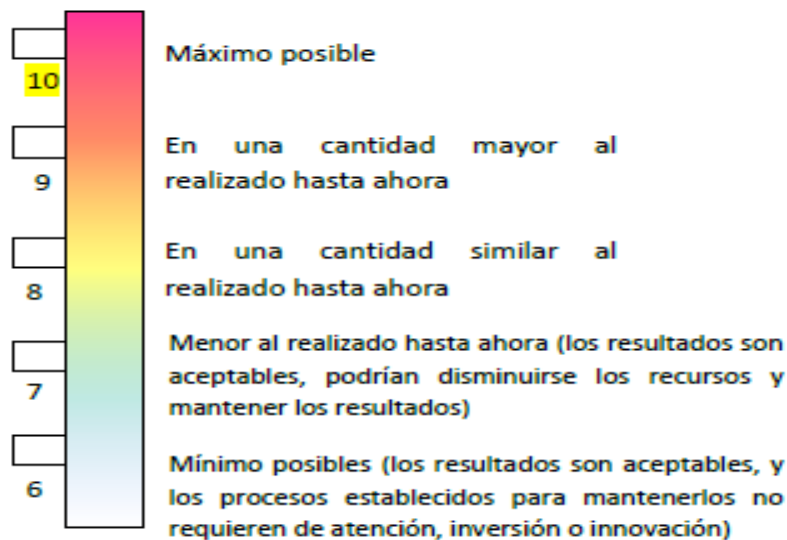
Para el caso del entorno: ECONÓMICO los recursos y esfuerzos deben enfocarse a la:

**OBJETIVO GENERAL DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Proporcionar alimentos de calidad y balanceados tanto a empleados como a pacientes

**OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Que los alimentos se sirvan con la calidad, y en tiempo y forma comenzando desde el abastecimiento de los insumos, preparación y puesta en disposición a empleados y pacientes.



Señale las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del entorno político en relación al área de Dietética y Alimentación

NOMBRE DEL ENTORNO ANALIZADO: ECONÓMICO

Fortalezas:

El personal conoce sus funciones  
 Existe gran unión entre los trabajadores  
 Se presentan lealtades entre grupos actualmente a favor de las autoridades

Debilidades:

Se tienen acuerdos sobre la forma en como suplir ausencias  
 Se tienen prestaciones especiales fuera de las condiciones generales de trabajo  
 No se cuenta con un programa de dietética completo

Con estas fortalezas, considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

Esta totalmente asegurado   
 Tiene muchas posibilidades de ser logrado   
 Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado   
 Tiene pocas posibilidades de ser logrado   
 No se lograra

Estas debilidades provocan que el alcance de la misión, visión y objetivos:

No se lograra   
 Tenga pocas posibilidades de ser logrado   
 Avance, pero no será suficiente para ser logrado   
 Tenga muchas posibilidades de ser logrado   
 Esta totalmente asegurado

Oportunidades:

Cambio de filosofía en el trabajo  
 Necesidad de reestructura financiera

Amenazas:

Elecciones sindicales  
 Vinculos familiares muy fuertes

Si explotamos estas oportunidades considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

Esta totalmente asegurado   
 Tiene muchas posibilidades de ser logrado   
 Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado   
 Tiene pocas posibilidades de ser logrado   
 No se lograra

Si contrarrestamos estas amenazas considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

No se lograra   
 Tenga pocas posibilidades de ser logrado   
 Avance, pero no será suficiente para ser logrado   
 Tenga muchas posibilidades de ser logrado   
 Esta totalmente asegurado



### FODA CUANTITATIVO: SOCIAL

Señale por favor como afectan los siguientes indicadores al área de Dietética y Alimentación (consulte la última hoja anexada para recibir información adicional sobre los indicadores)

Indicadores	¿Cómo esta o como le afecta a la organización?
Educación	Técnicos en dietética
Vivienda	Promedio de 1:45 horas de recorrido diario
Edades de la población	56 años
Sindicatos activos	1. Sección 84

Señale en la siguiente escala el grado de impacto del Entorno SOCIAL en relación con los indicadores presentados anteriormente y su relación con el objetivo general y específico del área de Dietética y Alimentación.

La visión, misión y objetivos serán alcanzados obteniendo buenos resultados en los indicadores.

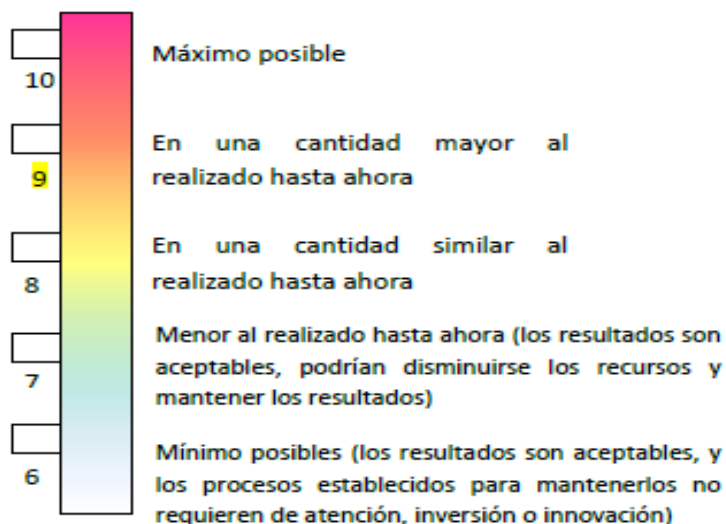
Para el caso del entorno: SOCIAL los recursos y esfuerzos deben enfocarse a la:

**OBJETIVO GENERAL DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Proporcionar alimentos de calidad y balanceados tanto a empleados como a pacientes

**OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Que los alimentos se sirvan con la calidad, y en tiempo y forma comenzando desde el abastecimiento de los insumos, preparación y puesta en disposición a empleados y pacientes.



Señale las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del entorno político en relación al área de Dietética y Alimentación

**Fortalezas:**

Estabilidad laboral y económica

Implica el apoyo a al menos 22 industrias mas

Se negeran empleos 4.1 por cada trabajador

**Debilidades:**

Cansancio en la gente por la distancia de vivienda

Longevidad pronta

Con estas fortalezas, considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

Esta totalmente asegurado

Tiene muchas posibilidades de ser logrado

Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado  X

Tiene pocas posibilidades de ser logrado

No se lograra

Estas debilidades provocan que el alcance de la misión, visión y objetivos:

No se lograra

Tenga pocas posibilidades de ser logrado

Avance, pero no será suficiente para ser logrado  X

Tenga muchas posibilidades de ser logrado

Esta totalmente asegurado

**Oportunidades:**

Cambio generacional

Amplia posibilidad de estímulos no económicos

Deseos de superación de del personal

**Amenazas:**

Presiones sindicales

Estancamiento de por baja rotación

Si explotamos estas oportunidades considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

Esta totalmente asegurado  X

Tiene muchas posibilidades de ser logrado

Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado

Tiene pocas posibilidades de ser logrado

No se lograra

Si contrarrestamos estas amenazas considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

No se lograra

Tenga pocas posibilidades de ser logrado

Avance, pero no será suficiente para ser logrado  X

Tenga muchas posibilidades de ser logrado

Esta totalmente asegurado

FODA CUANTITATIVO: TECNOLÓGICO

Señale por favor como afectan los siguientes indicadores al área de Dietética y Alimentación (consulte la última hoja anexada para recibir información adicional sobre los indicadores)

Indicadores	¿Cómo esta o como le afecta a la organización?
Selección e implantación de la tecnología	Equipada solo faltan dos equipos de actualizar
Tecnologías para mejorar la productividad	Incapacidad normativa y presupuestal para adquirir mas equipos
Sistemas y procedimientos	Se cuenta con procedimientos definidos

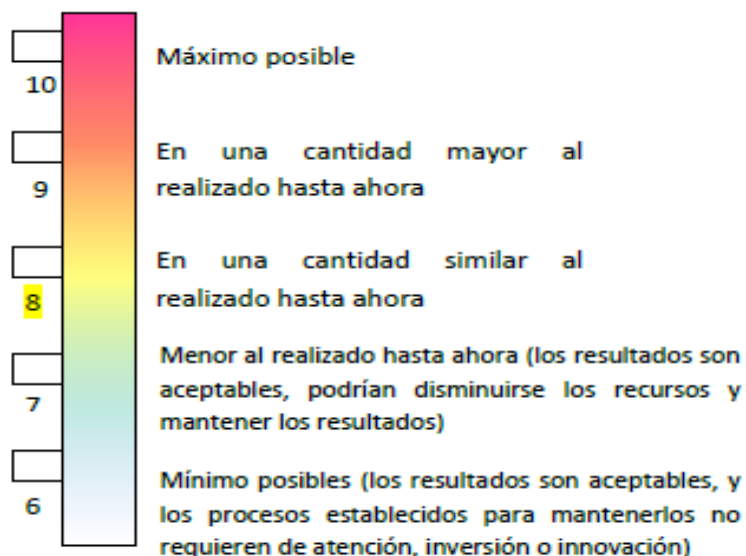
Señale en la siguiente escala el grado de impacto del Entorno TECNOLÓGICO en relación con los indicadores presentados anteriormente y su relación con el objetivo general y específico del área de Dietética y Alimentación.

La visión, misión y objetivos serán alcanzados obteniendo buenos resultados en los indicadores.

Para el caso del entorno: TECNOLÓGICO los recursos y esfuerzos deben enfocarse a la:

**OBJETIVO GENERAL DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**  
 Proporcionar alimentos de calidad y balanceados tanto a empleados como a pacientes

**OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**  
 Que los alimentos se sirvan con la calidad, y en tiempo y forma comenzando desde el abastecimiento de los insumos, preparación y puesta en disposición a empleados y pacientes.



Señale las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del entorno político en relación al área de Dietética y Alimentación

NOMBRE DEL ENTORNO ANALIZADO: TECNOLÓGICO

Fortalezas:

- Se han actualizado los equipos
- Se cuenta con procedimientos bien definidos
- Se tiene un programa de capacitación

Debilidades:

- No se puede adquirir mas equipo
- Físicamente el comedor ya esta saturado
- Las áreas de hospitalización están fuera de norma

Con estas fortalezas, considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

- Esta totalmente asegurado
- Tiene muchas posibilidades de ser logrado
- Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado
- Tiene pocas posibilidades de ser logrado
- No se lograra

Estas debilidades provocan que el alcance de la misión, visión y objetivos:

- No se lograra
- Tenga pocas posibilidades de ser logrado
- Avance, pero no será suficiente para ser logrado
- Tenga muchas posibilidades de ser logrado
- Esta totalmente asegurado

Oportunidades:

- Readecuación de áreas
- Implementación de procesos
- Incorporación de nuevas tecnologías

Amenazas:

- Cambio en el esquema de salud y prioridades por cambio de administración de gobierno federal
- Elecciones sindicales en julio

Si explotamos estas oportunidades considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

- Esta totalmente asegurado
- Tiene muchas posibilidades de ser logrado
- Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado
- Tiene pocas posibilidades de ser logrado
- No se lograra

Si contrarrestamos estas amenazas considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

- No se lograra
- Tenga pocas posibilidades de ser logrado
- Avance, pero no será suficiente para ser logrado
- Tenga muchas posibilidades de ser logrado
- Esta totalmente asegurado

### FODA CUANTITATIVO: POLÍTICO

Señale por favor como afectan los siguientes indicadores al área de Dietética y Alimentación (consulte la última hoja anexada para recibir información adicional sobre los indicadores)

Indicadores	¿Cómo esta o como le afecta a la organización?
Clima político: local, estatal o federal	Adecuadas relaciones con dirigentes actuales.
Eventos políticos como elecciones	Cambio de jefe sindical, no permite tomar decisiones al respecto sobre subrogación.
Limitaciones de la normatividad en la implantación de nueva cafetería	El costo del servicio a los empleados no sería gratuito en la cafetería.

Señale en la siguiente escala el grado de impacto del Entorno POLÍTICO en relación con los indicadores presentados anteriormente y su relación con el objetivo general y específico del área de Dietética y Alimentación

La visión, misión y objetivos serán alcanzados obteniendo buenos resultados en los indicadores.

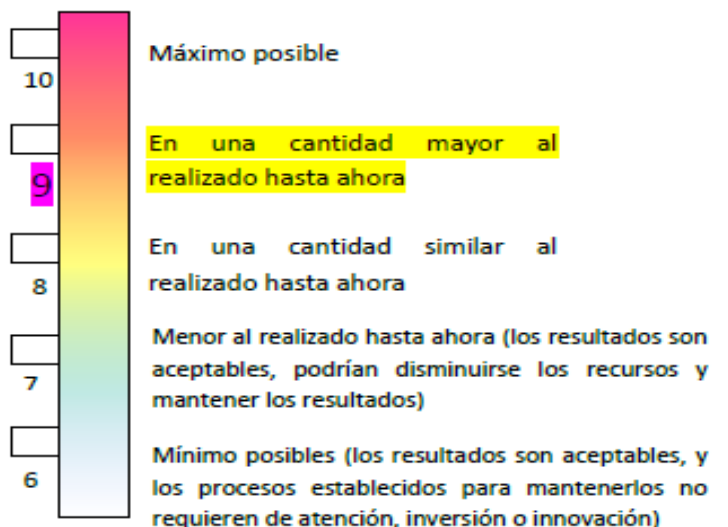
Para el caso del entorno: POLÍTICO los recursos y esfuerzos deben enfocarse a la:

**OBJETIVO GENERAL DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Proporcionar alimentos de calidad y balanceados tanto a empleados como a pacientes

**OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Que los alimentos se sirvan con la calidad, y en tiempo y forma comenzando desde el abastecimiento de los insumos, preparación y puesta en disposición a empleados y pacientes.



Señale las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del entorno político en relación al área de Dietética y Alimentación

NOMBRE DEL ENTORNO ANALIZADO: POLÍTICO	
<p><b>Fortalezas:</b></p> <p>*Estabilidad laboral de trabajadores.</p>	<p><b>Debilidades:</b></p> <p>*Costo</p>
<p>Con estas fortalezas, considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <p>Esta totalmente asegurado <input type="checkbox"/></p> <p>Tiene muchas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Tiene pocas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>No se lograra <input type="checkbox"/></p>	<p>Estas debilidades provocan que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <p>No se lograra <input type="checkbox"/></p> <p>Tenga pocas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Avance, pero no será suficiente para ser logrado <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Tenga muchas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Esta totalmente asegurado <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Oportunidades:</b></p> <p>*Buenas relaciones con el actual jefe sindical y la administración.</p>	<p><b>Amenazas:</b></p> <p>*Inconformidad sindical.</p> <p>*Fallas del mercado.</p> <p>*Soborno a las autoridades.</p>
<p>Si explotamos estas oportunidades considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <p>Esta totalmente asegurado <input type="checkbox"/></p> <p>Tiene muchas posibilidades de ser logrado <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Tiene pocas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>No se lograra <input type="checkbox"/></p>	<p>Si contrarrestamos estas amenazas considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <p>No se lograra <input type="checkbox"/></p> <p>Tenga pocas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Avance, pero no será suficiente para ser logrado <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Tenga muchas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Esta totalmente asegurado <input type="checkbox"/></p>

### FODA CUANTITATIVO: ECONÓMICO

Señale por favor como afectan los siguientes indicadores al área de Dietética y Alimentación (consulte la última hoja anexada para recibir información adicional sobre los indicadores)

Indicadores	¿Cómo esta o como le afecta a la organización?
Empleo	Se encuentra con el total de la plantilla laboral completa y contratada al 100%
Salario	Los salarios que paga el hospital son muy competitivos incluso comparados con la IP.
Horas hombre trabajadas	Los turnos de los trabajadores sindicalizados son de 7 horas y los de confianza 8 horas.

Señale en la siguiente escala el grado de impacto del Entorno ECONÓMICO en relación con los indicadores presentados anteriormente y su relación con el objetivo general y específico del área de Dietética y Alimentación

La visión, misión y objetivos serán alcanzados obteniendo buenos resultados en los indicadores.

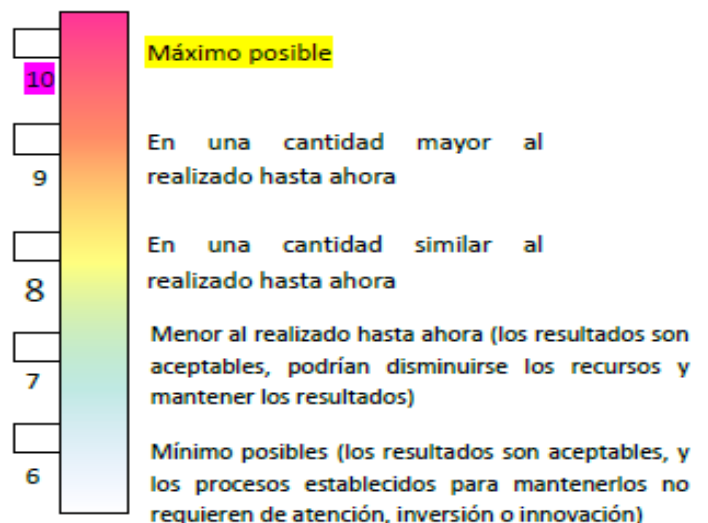
Para el caso del entorno: ECONÓMICO los recursos y esfuerzos deben enfocarse a la:

**OBJETIVO GENERAL DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Proporcionar alimentos de calidad y balanceados tanto a empleados como a pacientes

**OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Que los alimentos se sirvan con la calidad, y en tiempo y forma comenzando desde el abastecimiento de los insumos, preparación y puesta en disposición a empleados y pacientes.



Señale las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del entorno político en relación al área de Dietética y Alimentación

**NOMBRE DEL ENTORNO ANALIZADO: ECONÓMICO**

**Fortalezas:**

- \*Las comidas son gratuitas.
- \*Las Licitaciones.
- \*Menor costo para el hospital si se subrogara.
- \*Otros recursos directos.

**Debilidades:**

- \*Falta de insumos necesarios.
- \* Presupuesto se sobrepasa por las horas extras
- \*El pago por empleado de base considerando prestaciones es altísimo.
- \*Robo hormiga.

Con estas fortalezas, considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

- Esta totalmente asegurado
- Tiene muchas posibilidades de ser logrado
- Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado
- Tiene pocas posibilidades de ser logrado**
- No se lograra

✘

Estas debilidades provocan que el alcance de la misión, visión y objetivos:

- No se lograra
- Tenga pocas posibilidades de ser logrado**
- Avance, pero no será suficiente para ser logrado
- Tenga muchas posibilidades de ser logrado
- Esta totalmente asegurado

✘

**Oportunidades:**

- \*Si los costos y gastos del área fueran menores , beneficiarían a todo el hospital.

**Amenazas:**

- \*Un aumento de presupuesto en el área.
- \*No hay presupuesto en el capítulo 3000 para subrogar.

Si explotamos estas oportunidades considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

- Esta totalmente asegurado
- Tiene muchas posibilidades de ser logrado
- Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado**
- Tiene pocas posibilidades de ser logrado
- No se lograra

✘

Si contrarrestamos estas amenazas considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

- No se lograra
- Tenga pocas posibilidades de ser logrado**
- Avance, pero no será suficiente para ser logrado
- Tenga muchas posibilidades de ser logrado
- Esta totalmente asegurado

✘



### FODA CUANTITATIVO: SOCIAL

Señale por favor como afectan los siguientes indicadores al área de Dietética y Alimentación (consulte la última hoja anexada para recibir información adicional sobre los indicadores)

Indicadores	¿Cómo esta o como le afecta a la organización?
Educación	Primaria o carrera corta.
Vivienda	De interés social, rentada o propia.
Edades de la población	40 años en promedio.
Sindicatos activos	Uno, sección 84 del STSA.

Señale en la siguiente escala el grado de impacto del Entorno SOCIAL en relación con los indicadores presentados anteriormente y su relación con el objetivo general y específico del área de Dietética y Alimentación.

La visión, misión y objetivos serán alcanzados obteniendo buenos resultados en los indicadores.

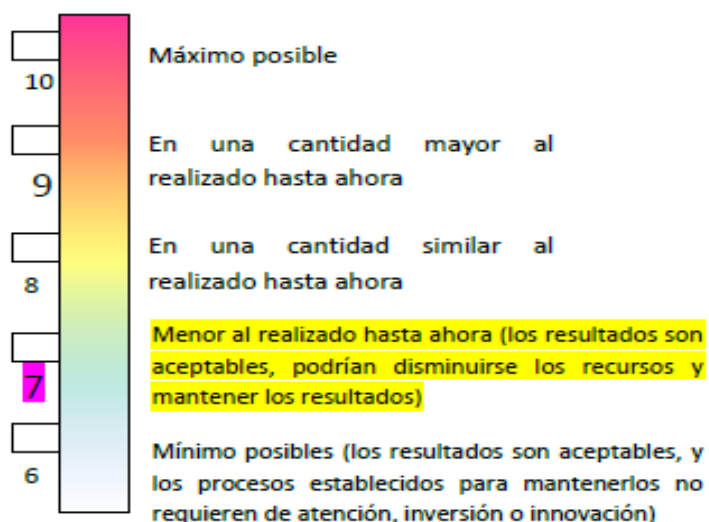
Para el caso del entorno: SOCIAL los recursos y esfuerzos deben enfocarse a la:

**OBJETIVO GENERAL DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Proporcionar alimentos de calidad y balanceados tanto a empleados como a pacientes

**OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Que los alimentos se sirvan con la calidad, y en tiempo y forma comenzando desde el abastecimiento de los insumos, preparación y puesta en disposición a empleados y pacientes.



Señale las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del entorno político en relación al área de Dietética y Alimentación

<p><b>NOMBRE DEL ENTORNO ANALIZADO: SOCIAL</b></p>	
<p><b>Fortalezas:</b></p> <p>*</p>	<p><b>Debilidades:</b></p> <p>*Robo hormiga no se prueba.</p>
<p>Con estas fortalezas, considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <p>Esta totalmente asegurado <input type="checkbox"/></p> <p>Tiene muchas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p><b>Tiene pocas posibilidades de ser logrado</b> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>No se lograra <input type="checkbox"/></p>	<p>Estas debilidades provocan que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <p><b>No se lograra</b> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Tenga pocas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Avance, pero no será suficiente para ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Tenga muchas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Esta totalmente asegurado <input type="checkbox"/></p>
<p><b>Oportunidades:</b></p> <p>*Manual desaparecido decreto por parte de la función publica.</p>	<p><b>Amenazas:</b></p> <p>*Dietética y comedor no hay manual.</p> <p>*Si sucede intoxicación no hay responsable.</p> <p>*No hay atención urgente ni gastos mayores.</p>
<p>Si explotamos estas oportunidades considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <p>Esta totalmente asegurado <input type="checkbox"/></p> <p>Tiene muchas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Tiene pocas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p><b>No se lograra</b> <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>Si contrarrestamos estas amenazas considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <p><b>No se lograra</b> <input checked="" type="checkbox"/></p> <p><b>Tenga pocas posibilidades de ser logrado</b> <input type="checkbox"/></p> <p>Avance, pero no será suficiente para ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Tenga muchas posibilidades de ser logrado <input type="checkbox"/></p> <p>Esta totalmente asegurado <input type="checkbox"/></p>

**FODA CUANTITATIVO: TECNOLÓGICO**

Señale por favor como afectan los siguientes indicadores al área de Dietética y Alimentación (consulte la última hoja anexada para recibir información adicional sobre los indicadores)

Indicadores	¿Cómo esta o como le afecta a la organización?
Selección e implantación de la tecnología	Equipo malo, fugas de gas, no hay ollas express, no hay cámara fría.
Tecnologías para mejorar la productividad	Torniquetes y cortadoras de jamón.
Sistemas y procedimientos	
	No saben hacer menús, no están bien distribuidos.

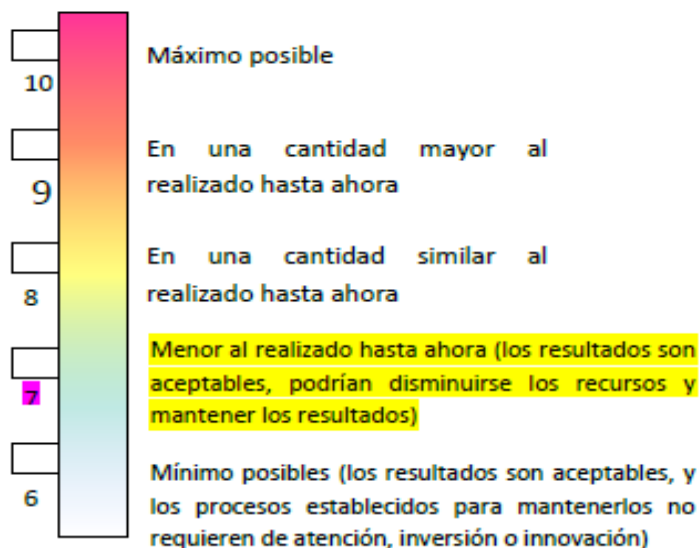
Señale en la siguiente escala el grado de impacto del Entorno TECNOLÓGICO en relación con los indicadores presentados anteriormente y su relación con el objetivo general y específico del área de Dietética y Alimentación.

La visión, misión y objetivos serán alcanzados obteniendo buenos resultados en los indicadores.

Para el caso del entorno: TECNOLÓGICO los recursos y esfuerzos deben enfocarse a la:

**OBJETIVO GENERAL DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**  
 Proporcionar alimentos de calidad y balanceados tanto a empleados como a pacientes

**OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**  
 Que los alimentos se sirvan con la calidad, y en tiempo y forma comenzando desde el abastecimiento de los insumos, preparación y puesta en disposición a empleados y pacientes.



Señale las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del entorno político en relación al área de Dietética y Alimentación

NOMBRE DEL ENTORNO ANALIZADO: TECNOLÓGICO

Fortalezas:

\*Se cuenta con equipo adecuado.

Debilidades:

\*No se renueva oportunamente.

Con estas fortalezas, considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

Esta totalmente asegurado  
 Tiene muchas posibilidades de ser logrado  
 Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado  
 Tiene pocas posibilidades de ser logrado  
 No se lograra

✕

Estas debilidades provocan que el alcance de la misión, visión y objetivos:

No se lograra  
 Tenga pocas posibilidades de ser logrado  
 Avance, pero no será suficiente para ser logrado  
 Tenga muchas posibilidades de ser logrado  
 Esta totalmente asegurado

✕

Oportunidades:

\*La tecnología evoluciona continuamente.

Amenazas:

\*No renovar, quedamos obsoletos.

Si explotamos estas oportunidades considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

sta totalmente asegurado  
 Tiene muchas posibilidades de ser logrado  
 Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado  
 Tiene pocas posibilidades de ser logrado  
 No se lograra

✕

Si contrarrestamos estas amenazas considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

No se lograra  
 Tenga pocas posibilidades de ser logrado  
 Avance, pero no será suficiente para ser logrado  
 Tenga muchas posibilidades de ser logrado  
 Esta totalmente asegurado

✕

### FODA CUANTITATIVO: POLÍTICO

Señale por favor como afectan los siguientes indicadores al área de Dietética y Alimentación (consulte la última hoja anexada para recibir información adicional sobre los indicadores)

Indicadores	¿Cómo esta o como le afecta a la organización?
Clima político: local, estatal o federal	Es favorable al tratarse de un hospital de niños.
Eventos políticos como elecciones	Implica negociación.
Limitaciones de la normatividad en la implantación de nueva cafetería	No presupuesto federal, ingresos propios y donaciones de terceros.

Señale en la siguiente escala el grado de impacto del Entorno POLÍTICO en relación con los indicadores presentados anteriormente y su relación con el objetivo general y específico del área de Dietética y Alimentación

La visión, misión y objetivos serán alcanzados obteniendo buenos resultados en los indicadores.

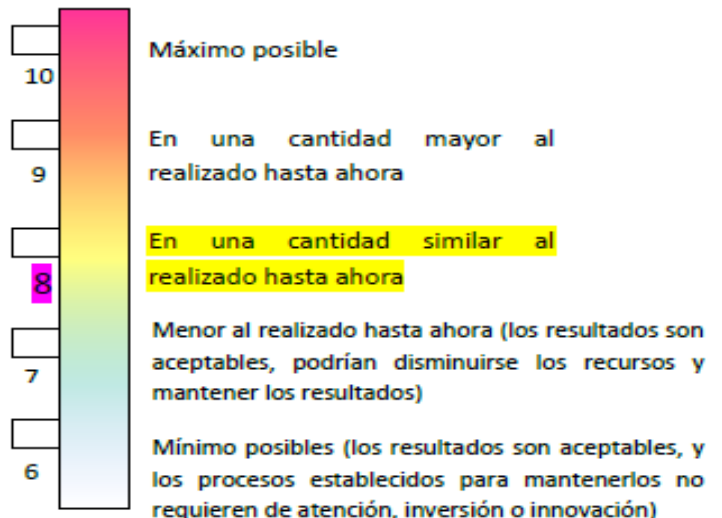
Para el caso del entorno: POLÍTICO los recursos y esfuerzos deben enfocarse a la:

**OBJETIVO GENERAL DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Proporcionar alimentos de calidad y balanceados tanto a empleados como a pacientes

**OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Que los alimentos se sirvan con la calidad, y en tiempo y forma comenzando desde el abastecimiento de los insumos, preparación y puesta en disposición a empleados y pacientes.



Señale las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del entorno político en relación al área de Dietética y Alimentación

<b>NOMBRE DEL ENTORNO ANALIZADO: POLÍTICO</b>																					
<p><b>Fortalezas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Buenas relaciones con el sindicato.</li> <li>*Personal con trabajo seguro.</li> </ul>	<p><b>Debilidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Gran ausentismo.</li> <li>*Cobro de horas extras.</li> <li>*Protección exagerada del sindicato.</li> </ul>																				
<p>Con estas fortalezas, considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Esta totalmente asegurado</td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tiene muchas posibilidades de ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tiene pocas posibilidades de ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No se lograra</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Esta totalmente asegurado	<input type="checkbox"/>	Tiene muchas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>	Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Tiene pocas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>	No se lograra	<input type="checkbox"/>	<p>Estas debilidades provocan que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">No se lograra</td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tenga pocas posibilidades de ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Avance, pero no será suficiente para ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tenga muchas posibilidades de ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Esta totalmente asegurado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	No se lograra	<input checked="" type="checkbox"/>	Tenga pocas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>	Avance, pero no será suficiente para ser logrado	<input type="checkbox"/>	Tenga muchas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>	Esta totalmente asegurado	<input type="checkbox"/>
Esta totalmente asegurado	<input type="checkbox"/>																				
Tiene muchas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>																				
Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado	<input checked="" type="checkbox"/>																				
Tiene pocas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>																				
No se lograra	<input type="checkbox"/>																				
No se lograra	<input checked="" type="checkbox"/>																				
Tenga pocas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>																				
Avance, pero no será suficiente para ser logrado	<input type="checkbox"/>																				
Tenga muchas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>																				
Esta totalmente asegurado	<input type="checkbox"/>																				
<p><b>Oportunidades:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Empresas expertas.</li> <li>*Condiciones marcadas por el hospital.</li> <li>*Relación comercial no laboral.</li> </ul>	<p><b>Amenazas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Inconformidad sindical.</li> <li>*Fallas del mercado.</li> <li>*Soborno a las autoridades.</li> </ul>																				
<p>Si explotamos estas oportunidades considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">Esta totalmente asegurado</td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tiene muchas posibilidades de ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tiene pocas posibilidades de ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>No se lograra</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>	Esta totalmente asegurado	<input type="checkbox"/>	Tiene muchas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>	Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado	<input checked="" type="checkbox"/>	Tiene pocas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>	No se lograra	<input type="checkbox"/>	<p>Si contrarrestamos estas amenazas considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 80%;">No se lograra</td> <td style="width: 20%; text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tenga pocas posibilidades de ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Avance, pero no será suficiente para ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Tenga muchas posibilidades de ser logrado</td> <td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Esta totalmente asegurado</td> <td style="text-align: center;"><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table>	No se lograra	<input type="checkbox"/>	Tenga pocas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>	Avance, pero no será suficiente para ser logrado	<input type="checkbox"/>	Tenga muchas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>	Esta totalmente asegurado	<input checked="" type="checkbox"/>
Esta totalmente asegurado	<input type="checkbox"/>																				
Tiene muchas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>																				
Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado	<input checked="" type="checkbox"/>																				
Tiene pocas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>																				
No se lograra	<input type="checkbox"/>																				
No se lograra	<input type="checkbox"/>																				
Tenga pocas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>																				
Avance, pero no será suficiente para ser logrado	<input type="checkbox"/>																				
Tenga muchas posibilidades de ser logrado	<input type="checkbox"/>																				
Esta totalmente asegurado	<input checked="" type="checkbox"/>																				

### FODA CUANTITATIVO: ECONÓMICO

Señale por favor como afectan los siguientes indicadores al área de Dietética y Alimentación (consulte la última hoja anexada para recibir información adicional sobre los indicadores)

Indicadores	¿Cómo esta o como le afecta a la organización?
Empleo	151 empleados
Salario	Aproximadamente \$5, 000 pesos mensuales.
Horas hombre trabajadas	Aproximadamente 8 hrs.

Señale en la siguiente escala el grado de impacto del Entorno ECONÓMICO en relación con los indicadores presentados anteriormente y su relación con el objetivo general y específico del área de Dietética y Alimentación

La visión, misión y objetivos serán alcanzados obteniendo buenos resultados en los indicadores.

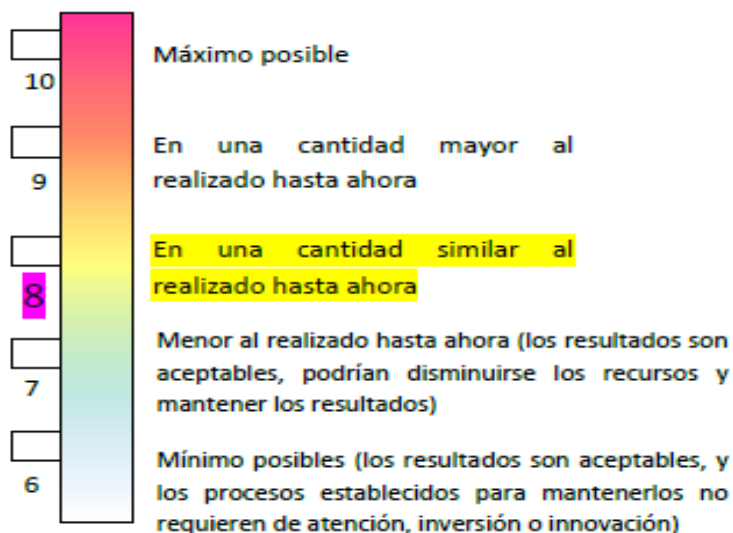
Para el caso del entorno: ECONÓMICO los recursos y esfuerzos deben enfocarse a la:

**OBJETIVO GENERAL DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Proporcionar alimentos de calidad y balanceados tanto a empleados como a pacientes

**OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Que los alimentos se sirvan con la calidad, y en tiempo y forma comenzando desde el abastecimiento de los insumos, preparación y puesta en disposición a empleados y pacientes.



Señale las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del entorno político en relación al área de Dietética y Alimentación

**NOMBRE DEL ENTORNO ANALIZADO: ECONÓMICO**

**Fortalezas:**

- \*Costo de adquisición directo.
- \*Mano de obra directa.
- \*Otros recursos directos.

**Debilidades:**

- \*Robo hormiga.
- \* Ineficiencia del personal.
- \*Desperdicios.

Con estas fortalezas, considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

Esta totalmente asegurado

Tiene muchas posibilidades de ser logrado

Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado

Tiene pocas posibilidades de ser logrado

No se lograra

Estas debilidades provocan que el alcance de la misión, visión y objetivos:

No se lograra

Tenga pocas posibilidades de ser logrado

Avance, pero no será suficiente para ser logrado

Tenga muchas posibilidades de ser logrado

Esta totalmente asegurado

**Oportunidades:**

- \*Capacitar al personal.
- \*Mejorar la calidad de alimentos y servicio.

**Amenazas:**

- \*Falta de competencia.
- \*Burocracia

Si explotamos estas oportunidades considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

Esta totalmente asegurado

Tiene muchas posibilidades de ser logrado

Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado

Tiene pocas posibilidades de ser logrado

No se lograra

Si contrarrestamos estas amenazas considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

No se lograra

Tenga pocas posibilidades de ser logrado

Avance, pero no será suficiente para ser logrado

Tenga muchas posibilidades de ser logrado

Esta totalmente asegurado



### FODA CUANTITATIVO: SOCIAL

Señale por favor como afectan los siguientes indicadores al área de Dietética y Alimentación (consulte la última hoja anexada para recibir información adicional sobre los indicadores)

Indicadores	¿Cómo esta o como le afecta a la organización?
Educación	Primaria o carrera corta.
Vivienda	De interés social, rentada o propia.
Edades de la población	40 años en promedio.
Sindicatos activos	Uno, sección 84 del STSA.

Señale en la siguiente escala el grado de impacto del Entorno SOCIAL en relación con los indicadores presentados anteriormente y su relación con el objetivo general y específico del área de Dietética y Alimentación.

La visión, misión y objetivos serán alcanzados obteniendo buenos resultados en los indicadores.

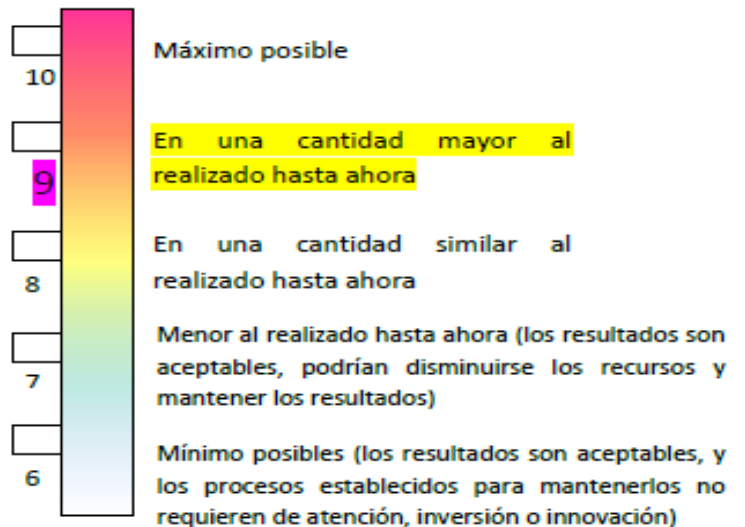
Para el caso del entorno: SOCIAL los recursos y esfuerzos deben enfocarse a la:

**OBJETIVO GENERAL DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Proporcionar alimentos de calidad y balanceados tanto a empleados como a pacientes

**OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Que los alimentos se sirvan con la calidad, y en tiempo y forma comenzando desde el abastecimiento de los insumos, preparación y puesta en disposición a empleados y pacientes.



Señale las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del entorno político en relación al área de Dietética y Alimentación

NOMBRE DEL ENTORNO ANALIZADO: SOCIAL

Fortalezas:

- \*Trabajo seguro.
- \*Ingresos mas o menos buenos.
- \* Ambiente de trabajo regularmente bueno.

Debilidades:

- \*Poca aspiración a superarse.

Con estas fortalezas, considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

- Esta totalmente asegurado
- Tiene muchas posibilidades de ser logrado
- Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado
- Tiene pocas posibilidades de ser logrado
- No se lograra

✕

Estas debilidades provocan que el alcance de la misión, visión y objetivos:

- No se lograra
- Tenga pocas posibilidades de ser logrado
- Avance, pero no será suficiente para ser logrado
- Tenga muchas posibilidades de ser logrado
- Esta totalmente asegurado

✕

Oportunidades:

- \*Nivel de salarios y prestaciones.

Amenazas:

- \*Poca rotación, lo que implica conformismo.

Si explotamos estas oportunidades considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

- Esta totalmente asegurado
- Tiene muchas posibilidades de ser logrado
- Sufrirá un avance, pero no será suficiente para ser logrado
- Tiene pocas posibilidades de ser logrado
- No se lograra

✕

Si contrarrestamos estas amenazas considero que el alcance de la misión, visión y objetivos:

- No se lograra
- Tenga pocas posibilidades de ser logrado
- Avance, pero no será suficiente para ser logrado
- Tenga muchas posibilidades de ser logrado
- Esta totalmente asegurado

✕

## Evaluación conjunta de los expertos

### Resultado FODA cuantitativo

Entorno	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Sumatoria
Político	10	9	9	8	9
Económico	10	8	10	8	9
Social	9	7	9	9	8.5
Tecnológico	8	7	8	9	8

#### FODA entorno político

	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Sumatoria
Fortalezas	9	6	8	8	7.75
Oportunidades	8	9	9	9	8.75
Debilidades	9	8	8	7	8
Amenazas	7	9	8	10	8.5

#### FODA entorno económico

	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Sumatoria
Fortalezas	10	7	7	9	8.25
Oportunidades	8	9	8	9	8.5
Debilidades	9	6	7	7	7.25
Amenazas	6	7	7	8	7

#### FODA entorno social

	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Sumatoria
Fortalezas	8	7	8	8	7.75
Oportunidades	10	7	9	9	8.75
Debilidades	8	6	8	8	7.5
Amenazas	8	7	9	8	8

#### FODA entorno tecnológico

	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Sumatoria
Fortalezas	8	7	7	9	7.75
Oportunidades	8	7	7	9	7.75
Debilidades	9	7	7	7	7.5
Amenazas	9	7	7	8	7.75

Tabla de concentrado

	Político	Económico	Social	Tecnológico	Sumatoria
Fortalezas	7.75	8.25	7.75	7.75	7.88
Oportunidades	8.75	8.5	8.75	7.75	8.43
Debilidades	8	7.25	7.5	7.5	7.56
Amenazas	8.5	7	8	7.75	7.75

	Político	Económico	Social	Tecnológico	Sumatoria
Fortalezas +	<b>7.75</b>	<b>8.25</b>	<b>7.75</b>	<b>7.75</b>	<b>31.5</b>
	9	9	8.5	8	
Oportunidades +	<b>8.75</b>	<b>8.5</b>	<b>8.75</b>	<b>7.75</b>	<b>33.75</b>
	9	9	8.5	8	
Debilidades -	<b>8</b>	<b>7.25</b>	<b>7.5</b>	<b>7.5</b>	<b>30.25</b>
	9	9	8.5	8	
Amenazas -	<b>8.5</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>7.75</b>	<b>31.25</b>
	9	9	8.5	8	
Sumatoria	<b>36</b>	<b>36</b>	<b>32</b>	<b>32</b>	<b>134.5</b>
					<b>132</b>

	Político	Económico	Social	Tecnológico	Sumatoria
Fortalezas	<b>69.75</b>	<b>74.25</b>	<b>65.88</b>	<b>65.88</b>	<b>275.76</b>
Oportunidades	<b>78.75</b>	<b>76.5</b>	<b>74.38</b>	<b>62</b>	<b>291.63</b>
Debilidades	<b>-72</b>	<b>-65.25</b>	<b>-63.75</b>	<b>-60</b>	<b>-261</b>
Amenazas	<b>-76.5</b>	<b>-63</b>	<b>-68</b>	<b>-62</b>	<b>-269.5</b>
Sumatoria	<b>0</b>	<b>22.5</b>	<b>8.51</b>	<b>5.88</b>	<b>36.89</b>
					<b>36.89</b>

#### Análisis de la última tabla de concentrado:

La tabla anterior indica los resultados obtenidos a través del análisis de los expertos. El resultado más alto marcado en la sumatoria de cada entorno en color morado nos indica el entorno que más nos favorece y donde estamos mejor posicionados o con mayores posibilidades de lograr la situación planteada.

Por el contrario, el resultado más bajo de la sumatoria marcado en color morado nos indica el área de mayor problema o donde la obtención de resultados es muy poca o nula; en este caso, la posibilidad de poder lograr la situación planteada es nula; por lo que no se puede realizar y es un foco rojo, donde se tiene que poner toda nuestra atención, por las debilidades y amenazas que presenta.

Las demás áreas que tienen resultados intermedios aunque son buenas, pueden mejorarse a través de la aplicación de estrategias adecuadas.

#### Acotaciones:

EXPERTO 1..... Licenciado Esteban López

EXPERTO 2.....Licenciado Nicolás Bustos

EXPERTO 3.....Licenciado Carlos Plascencia

EXPERTO 4..... Ingeniero José Prieto

## 7.2 Análisis de resultados

El siguiente análisis es derivado de los instrumentos aplicados, mostrados anteriormente.

Las ventajas en cuestión de las implicaciones laborales y de recursos humanos que presenta la no subrogación del área de Dietética y Alimentación es que permite mantener alianzas con uno de los sectores del grupo de poder, el sindicato; así como mantener una cultura relativamente estable para el adecuado funcionamiento del hospital, además de que los empleados no piensen en parar labores y de esa manera ofrezcan el servicio necesario para que el hospital funcione.

En cuestiones financieras serán menores los costos en pago de nómina y prestaciones y el costo marginal bajo que tiene, así como, la reducción en presupuesto (necesario para otras áreas) con relación al pago del servicio y costo por cubierto (desayuno, comida y cena).

Como desventaja financiera se presenta la baja productividad en función a lo que se le paga a los empleados por un servicio de calidad y el seguir pagando horas innecesarias al personal del área.

Las implicaciones administrativas son mantener en control la cadena alimentaria en su integridad, desde la producción primaria hasta el consumo y la complejidad en los procesos de cada departamento para poder soportar la estructura del área de dietética y alimentación.

Por otra parte las desventajas que implica la no subrogación del área de Dietética y Alimentación son los retrasos y pérdida de tiempo en los procesos del comedor, además de la baja productividad y eficiencia debido a que la mayor parte de la plantilla laboral actual, es gente mayor cuyo rendimiento laboral ha disminuido y por lo mismo las problemáticas de ausentismo y enfermedades de la plantilla laboral ha aumentado.

Por último es importante resaltar que en el ámbito administrativo no existe un control actual para las entradas y salidas al comedor y se tienen muchas complicaciones para implementar mayor tecnología y adecuados sistemas de control en esa área.

### 7.3 Propuesta de Estrategias

A partir del análisis de la información obtenida en la aplicación de los instrumentos se generaron las siguientes estrategias:

**Estrategia: Eficientar los procesos del comedor y mejorar la productividad de los empleados al no subrogar los servicios del área de alimentación y dietética del comedor.**

Líneas de acción:

- \*Reducir costos por cubierto.
- \*Reducir costos en procesos.
- \*Incrementar productividad de empleados.
- \*Reducir horas extra de los trabajadores.
- \*Mejorar el nivel de educación de los trabajadores del comedor.
- \*Mejorar el servicio a los comensales.
- \*Incorporar menús sanos y equilibrados.
- \*Fomentar el desarrollo del personal.
- \*Fomentar prácticas éticas.
- \*Aplicar normas de salud e higiene.
- \*Aplicar normas de Carrera.
- \*Analizar constantemente los procesos y eficientarlos.
- \*Implementar herramientas de control y evaluación.

El Balance Scorecard

Como instrumento de seguimiento y control de la estrategia se utilizó el Balance Scorecard que a continuación se muestra.

**OBJETIVO GENERAL DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Proporcionar alimentos de calidad y balanceados tanto a empleados como a pacientes

**OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

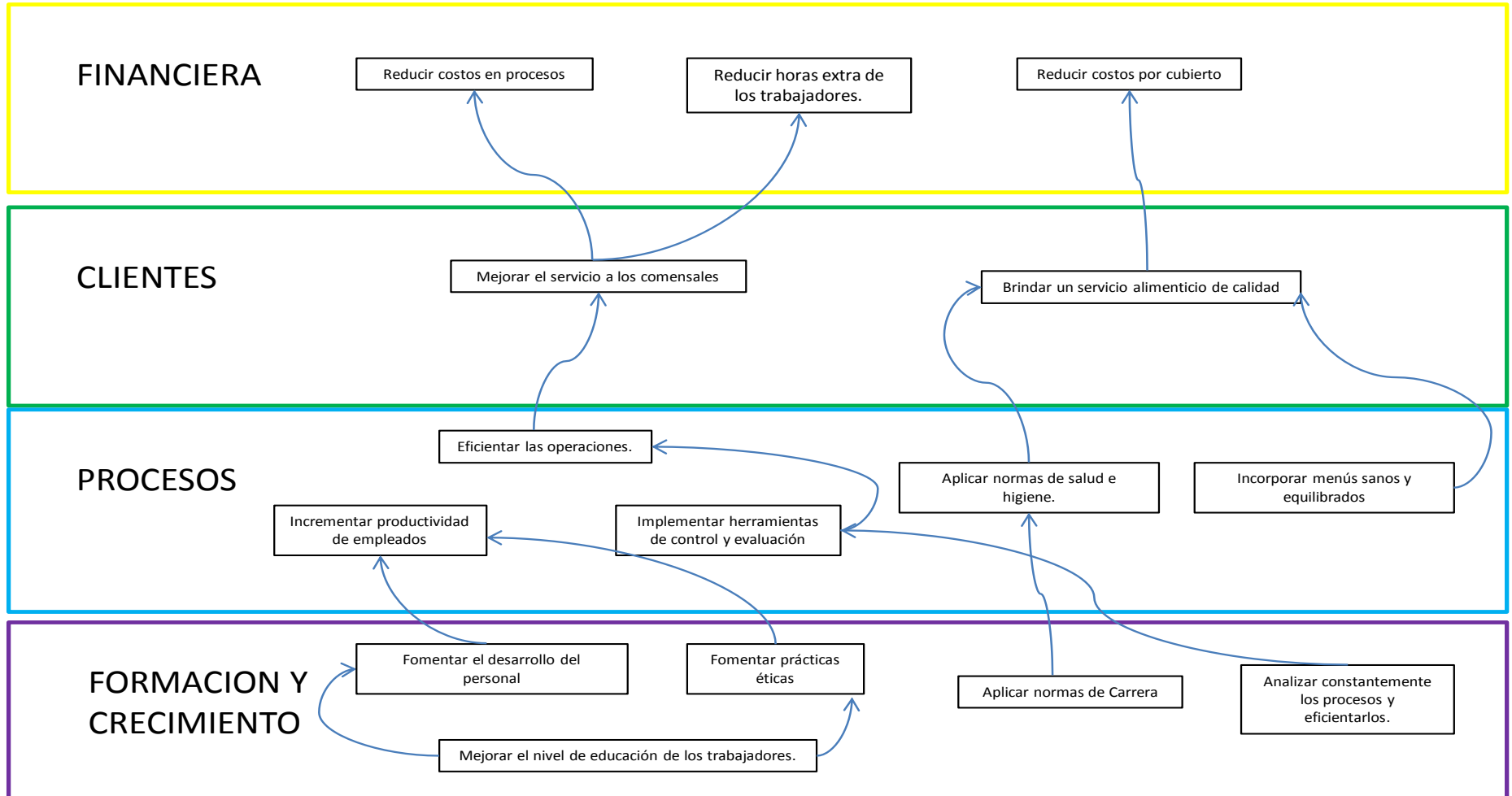
Que los alimentos se sirvan con la calidad, y en tiempo y forma comenzando desde el abastecimiento de los insumos, preparación y puesta en disposición a empleados y pacientes.

**ESTRATEGIA:**

Eficientar los procesos del comedor y mejorar la productividad de los empleados al no subrogar los servicios del área de alimentación y dietética del comedor.



**ESTRATEGIA: Eficientar los procesos del comedor y mejorar la productividad de los empleados al no subrogar los servicios del área de alimentación y dietética del comedor.**



### TABLERO DE CONTROL

**ESTRATEGIA: Eficientar los procesos del comedor y mejorar la productividad de los empleados al no subrogar los servicios del área de alimentación y dietética del comedor.**

N O	PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	INDICADORES	METAS	TIEMPO	RECURSOS	COMPETENCIAS
1	FINANCIERA	Reducir costos por cubierto.	*Insumos/platos servidos.  *Horas totales (con extras)/horas necesarias.	*Llevar un control diario. *Identificar robo hormiga.  *Establecer reglas para que el trabajo se cumpla en las horas y días establecidos. *Control de materias primas.	Diario y permanente mente.	*Programas de cómputo. *Medios impresos.	*Administración *Relaciones humanas. *Poder de convencimiento. *Matemáticas.
2	CLIENTES	Brindar un servicio alimenticio de calidad	*Satisfacción de los comensales.  *Normas de salud e higiene en alimentos.	*Incorporar dietas más equilibradas. *Mejorar el espacio del comedor.  *Preparación de alimentos más adecuada y mejorar aspecto y sabor.	Diariamente	*Menús equilibrados. *Mobiliario y herramientas de mantenimiento  *Utensilios y tecnología adecuados.	*Nutrición certificada. *Planeación e innovación. *Cocineros preparados.
3	PROCESOS	Eficientar las operaciones.	*Productividad.  *Insumos vs alimentos servidos.  *Porcentajes de eficiencia.	*Identificar cuellos de botella. *Identificar pasos innecesarios del proceso.  *Eliminar prácticas negativas. *Llevar un control y	Cada tercer día en el comedor. Reporte semanal.	*Programas especiales de informática. *Herramientas de planeación y reingeniería.	*Conocimientos y experiencia en reingeniería. *Conocimientos en finanzas.

			*Retorno de inversión.	evaluación del área.			
4	FORMACIÓN Y CRECIMIENTO	Mejorar el nivel de educación de los trabajadores.	<p>*Grado promedio de educación.</p> <p>*Cursos y capacitaciones impartidas.</p> <p>*Número de personas inscritas en programas de bachillerato, licenciatura y maestría.</p> <p>*Vocabulario empleado.</p> <p>*Prácticas éticas.</p>	<p>*Incrementar el grado de estudios promedio.</p> <p>*Más y mejores cursos y capacitaciones.</p> <p>*Fomentar proyectos de vida y carrera.</p> <p>*Aplicar las nuevas normas de certificación indispensable a jefes de departamento.</p>	Diariamente Evaluación mensual	<p>*Programas de capacitación.</p> <p>*Material didáctico.</p> <p>*Normas impresas.</p> <p>*Medios impresos.</p>	<p>*Conocimientos y experiencia en recursos humanos</p> <p>. *Maestría en Educación.</p>

## **Estrategia: Implantar cursos y actividades recreativas y relajantes dirigidas a los empleados del comedor.**

### Líneas de acción

- \*Fomentar que los empleados propongan las actividades que les gustaría realizar.
- \*Estructurar un plan de actividades de 30 minutos que no impacte de manera negativa sus horas de trabajo.
- \*Proponer que los mismos empleados den las clases de las actividades técnicas que más les gusten.
- \*Motivar e incentivar a los empleados a que formen parte de las dinámicas.
- \*Otorgarles constancias y reconocimientos a los empleados por asistir a los cursos.
- \*Proporcionar el material didáctico necesario.
- \*Comunicar en medios impresos las actividades.

El Balance Scorecard

Como instrumento de seguimiento y control de la estrategia se utilizó el Balance Scorecard que a continuación se muestra.

**OBJETIVO GENERAL DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Proporcionar alimentos de calidad y balanceados tanto a empleados como a pacientes

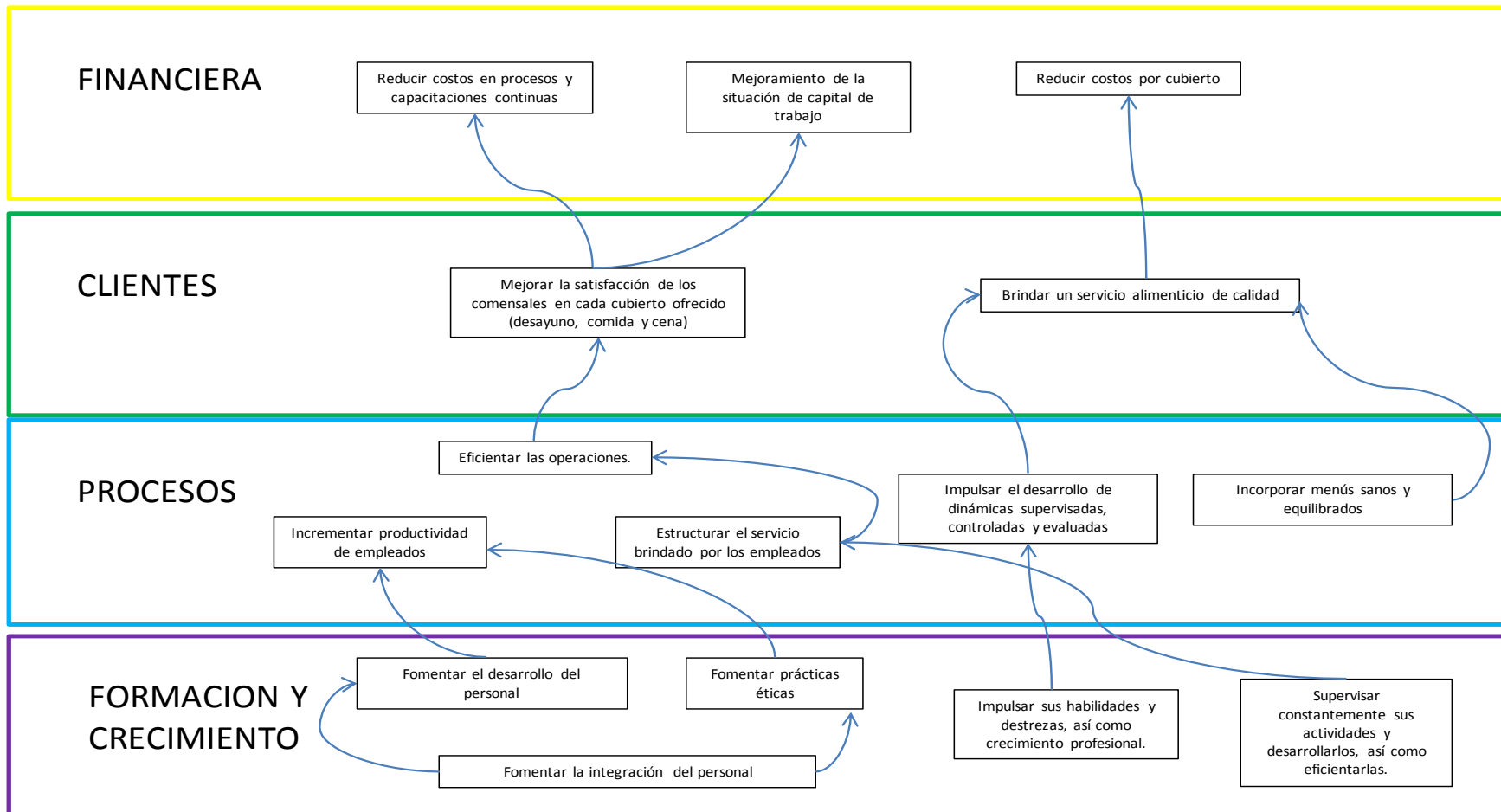
**OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Que los alimentos se sirvan con la calidad, y en tiempo y forma comenzando desde el abastecimiento de los insumos, preparación y puesta en disposición a empleados y pacientes.

**ESTRATEGIA:**

**Implantar cursos y actividades recreativas y relajantes dirigidas a los empleados del comedor**

## ESTRATEGIA: Implantar cursos y actividades recreativas y relajantes dirigidas a los empleados del comedor



**TABLERO DE CONTROL**

**ESTRATEGIA: Implantar cursos y actividades recreativas y relajantes dirigidas a los empleados del comedor**

N O	PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	INDICADORES	METAS	TIEMPO	RECURSOS	COMPETENCIAS
1	FINANCIERA	Reducir costos en procesos y capacitaciones continuas	*Insumos/platos servidos. *Horas totales (con extras)/horas necesarias.  Evaluación de personal del área mensual/Capacitación brindada al personal	*Llevar un control diario. *Identificar robo hormiga.  *Establecer reglas para que el trabajo se cumpla en las horas y días establecidos. *Control de materias primas.  *Mejorar el servicio ofrecido con la capacitación y cursos impartidos	Diario y permanentemente.	*Programas de cómputo.  *Medios impresos.  *Cursos y capacitaciones	*Administración *Relaciones humanas. *Poder de convencimiento. *Matemáticas.  *Actitud Poder de negociación *Capacidades de planeación
2	CLIENTES	Mejorar la satisfacción de los comensales en cada cubierto (desayuno, comida y cena)	*Satisfacción de los comensales. Comensales satisfechos/comensales atendidos  *Normas de salud e higiene en alimentos.  #Quejas de los	*Incorporar dietas más equilibradas. *Mejorar el espacio del comedor. *Preparación de alimentos más adecuada y mejorar aspecto y sabor. *Mejor atención del personal a los comensales y viceversa	Diariamente.	*Menús equilibrados. *Mobiliario y herramientas de mantenimiento  *Utensilios y tecnología adecuados.	*Nutrición certificada. *Planeación e innovación. *Cocineros preparados.  *Cursos y capacitación de atención al cliente y mesereado.

			alimentos/ alimentos servidos				
3	PROCESOS	Estructurar el servicio brindado	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Productividad.</li> <li>*Porcentajes de eficiencia.</li> <li>*Proceso de preparación de alimentos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Identificar cuellos de botella.</li> <li>*Identificar pasos innecesarios del proceso</li> <li>.</li> <li>*Eliminar prácticas negativas.</li> <li>*Llevar un control y evaluación del área.</li> </ul>	Reporte semanal y mensual	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Programas especiales de informática.</li> <li>*Herramientas de planeación y reingeniería.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Conocimientos y experiencia en reingeniería.</li> <li>*Conocimientos en finanzas.</li> <li>Conocimientos de administración y finanzas</li> </ul>
4	FORMACIÓN Y CRECIMIENTO	Fomentar la integración del personal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Grado de convivencia del personal</li> <li>*Cursos y capacitaciones impartidas.</li> <li>*Número de personas que accesan al comedor</li> <li>#de empleados que accesan/ # de platillos elaborados</li> <li>*Tiempo de estadía en el comedor por</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Incrementar el grado de convivencia social y armónica del personal</li> <li>*Más y mejores cursos y capacitaciones.</li> <li>*Fomentar el ingreso del personal al comedor</li> <li>*Fomentar el tiempo de convivencia del personal en el comedor así como la atención al mismo</li> </ul>	<p>Diariamente</p> <p>Evaluación mensual</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Programas de capacitación y actividades propuestas</li> <li>*Material didáctico.</li> <li>*Normas impresas.</li> <li>*Medios impresos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Conocimientos y experiencia en recursos humanos.</li> <li>*Maestría en Educación.</li> <li>*Relaciones sociales</li> </ul>



			comensal. Tiempo de estadia (min)/ tiempo de comida (min)				
--	--	--	---	--	--	--	--

## **Estrategia: Implantar una nueva cafetería.**

### Líneas de acción

- \*Acondicionar el espacio otorgado en la planeación de la nueva obra.
- \*Realizar cálculo para el costo de la concesión de acuerdo a metros cuadrados y bases legales.
- \*Realizar un análisis de costo-beneficio.
- \*Revisar que los procesos de la cafetería vayan de acuerdo a la normatividad de manera constante.
- \*Realizar una licitación con las características de bajo costo y calidad.
- \*Implementar medidas de seguridad e higiene.
- \*Promover el uso de la nueva cafetería.

El Balance Scorecard

Como instrumento de seguimiento y control de la estrategia se utilizó el Balance Scorecard que a continuación se muestra.

**OBJETIVO GENERAL DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Proporcionar alimentos de calidad y balanceados tanto a empleados como a pacientes

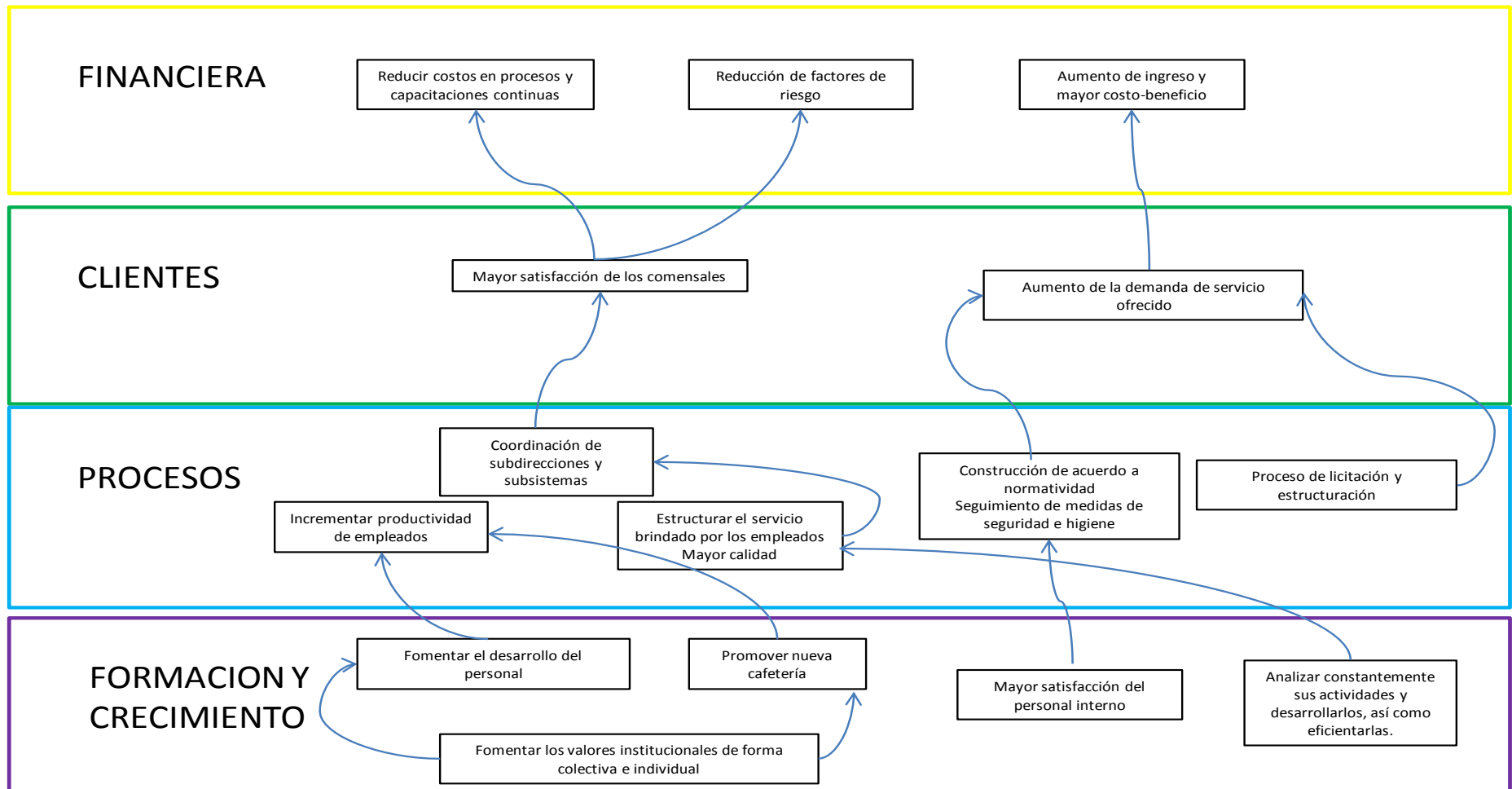
**OBJETIVO ESPECÍFICO DEL ÁREA DE DIETÉTICA Y ALIMENTACIÓN:**

Que los alimentos se sirvan con la calidad, y en tiempo y forma comenzando desde el abastecimiento de los insumos, preparación y puesta en disposición a empleados y pacientes.

**ESTRATEGIA:**

**Implantar una nueva cafetería.**

# ESTRATEGIA: Implantar una nueva cafetería



**TABLERO DE CONTROL**

**ESTRATEGIA: Implantar una nueva cafetería**

N O	PERSPECTIVA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	INDICADORES	METAS	TIEMPO	RECURSOS	COMPETENCIAS
1	FINANCIERA	Reducir costos en procesos y capacitaciones continuas	*Horas totales (con extras)/horas necesarias.  Evaluación de personal del área mensual/Capacitación brindada al personal	*Establecer reglas para que el trabajo se cumpla en las horas y días establecidos.  *Control del área nueva *Reducción de problemas y de tiempo invertido en su resolución  *Mejorar el servicio ofrecido con la capacitación y cursos impartidos	Diario y permanentemente.	*Programas de cómputo.  *Cursos y capacitaciones	*Administración *Relaciones humanas. *Poder de convencimiento. *Finanzas *Toma de decisiones Poder de negociación *Capacidades de planeación
2	CLIENTES	Mayor satisfacción de los comensales	*Satisfacción de los comensales. Comensales satisfechos/comensales atendidos  *Normas de salud e higiene en alimentos.	*Mejorar el espacio del comedor.  *Preparación de alimentos más adecuada y mejorar aspecto y sabor.  *Mejor atención del personal a los comensales y	Diariamente.	*Menús equilibrados. *Infraestructura. *Utensilios y tecnología adecuados.  *Normatividad	*Nutrición certificada. *Planeación e innovación. *Cocineros preparados. *Ingenieros y arquitectos expertos *Cursos y capacitación de atención al cliente y

			#Quejas de los alimentos/ alimentos servidos	viceversa  *Mayor motivación			mesereado.
3	PROCESOS	Incrementar productividad de empleados	*Productividad.  *Porcentajes de eficiencia.  *Proceso de preparación de alimentos	*Mejor servicio y atención al personal  *Eliminar prácticas negativas.  *Llevar un control y evaluación del área.	Reporte mensual y semestral	*Programas especiales de construcción  *Herramientas Planeación y organización Recurso económico y material.	*Conocimientos y experiencia en ingeniería, arquitectura y construcción.  Conocimientos de administración y finanzas
4	FORMACIÓN Y CRECIMIENTO	Fomentar los valores institucionales de forma colectiva e individual	*Cursos y capacitaciones impartidas.  * Evaluaciones del personal que toman los cursos #evaluaciones satisfactorias/# evaluaciones aplicadas	*Fomentar la capacidad de servicio y la calidad del mismo  *Más y mejores cursos y capacitaciones.  * Fomentar el compromiso  *Fomentar trato digno y humano para todos.	Diariamente    Evaluación mensual	*Programas de capacitación  *Material didáctico.  *Construcción/obras/infraestructura  *Medios impresos.	*Conocimientos y experiencia en recursos humanos.  *Experiencia en obras  *Relaciones sociales  *Poder de convencimiento

## **Conclusiones**

Se logró cumplir exitosamente con el objetivo general de la investigación de desarrollar la Propuesta de Planeación Estratégica para el Hospital Infantil de México Federico Gómez, en el área de Dietética y Alimentación, a través de las herramientas metodológicas varias que se aplicaron en toda la investigación, las cuales permitieron evaluar al área de Dietética y Alimentación y al Hospital de forma general.

Por tal motivo, el Hospital podrá tomar decisiones administrativas con base en el desarrollo metodológico y científico que aportan las herramientas aplicadas y apoyadas en metodología en el área de Dietética y Alimentación para mejorar su administración y servicio.

Se logró desarrollar el marco contextual del trabajo conociendo más el objeto de estudio, lo cual permitió conocer la situación y así tener mayor posibilidad de elaborar mejores estrategias de planeación.

Las herramientas metodológicas fueron aplicadas exitosamente confirmando la teoría y la metodología aplicada, que dio información suficiente para elaborar la propuesta de Planeación Estratégica en forma satisfactoria.

Esta investigación logró identificar un conflicto y su posible solución basándonos en la aplicación de las herramientas metodológicas en la Dirección de Administración y sus subdirecciones, La subdirección de Recursos Materiales, la Subdirección de Mantenimiento y la Subdirección de Recursos Financieros.

La investigación no realizó aportes teóricos nuevos a la administración pero confirmó y reafirmó la teoría administrativa de planeación al aplicar las herramientas, fundamentando y validando las propuestas estratégicas, ofreciendo resultados cualitativos y cuantitativos, reflejando así la importancia que tiene la Planeación Estratégica en las organizaciones y en el desarrollo de la sociedad.

## Referencias bibliohemerográficas

Aguilera, A., (2010). Direccionamiento estratégico y crecimiento empresarial: algunas reflexiones en torno a su relación. *Pensamiento & Gestión*, (28) 85-106. Recuperado en noviembre 2015 a partir de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=64615176005>

Barba, A. & Montoya, T. (2013). De la planeación al Pensamiento Estratégico. Aproximación a un debate inconcluso. *Administración y Organizaciones*, (30) 51-77. Recuperado en noviembre 2015 a partir de [148.206.107.15/biblioteca\\_digital/articulos/9-642-9295zbq.pdf](http://148.206.107.15/biblioteca_digital/articulos/9-642-9295zbq.pdf)

Bravo, S., Cortina, R., Quiñones, M., Jaimes, H. & Pacheco, C., (2009). Planeación estratégica de largo plazo: una necesidad de corto plazo. *Pensamiento & Gestión*, (26) 191-213. Recuperado en noviembre 2015 a partir de <http://redalyc.org/articulo.oa?id=64612291009>

Cedillo, M., (2014). Modelo de propósito y enfoque sistémico. Cedillo M.-*Documents.mx*, Recuperado noviembre 2015 a partir de <http://documents.mx/documents/siste-grama.html>

Chinchilla, J., (s.f.), Diagrama Tortuga, Chinchilla J.- *Ing, Industrial*, Recuperado noviembre 2015 a partir de <http://engindustrial.blogspot.mx/2009/08/diagrama-tortuga.html>

Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social, (2010). *Dimensiones de la Seguridad Alimentaria: Evaluación Estratégica de Nutrición y Abasto*, Distrito Federal, México: CONEVAL

Consejo Nacional de Población, (2008). *Proyecciones de la población de México, 2005-2030*, CONAPO, 2008.

Consejo Nacional de Población, (2008). *Proyecciones de la población de México 2010-2050* CONAPO. Recuperado en noviembre 2015 a partir de



[http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Documento\\_Metodologico\\_Proyecciones\\_2010\\_2050](http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Documento_Metodologico_Proyecciones_2010_2050)

Consejo Nacional de Población. (2010). *Indicadores demográficos básicos 1990-2030*. Recuperado en noviembre 2015 a partir de [http://www.conapo.gob.mx/index.php?option=com\\_content&view=article&id=125&Itemid=193](http://www.conapo.gob.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=125&Itemid=193).

Contreras, E., (2013). El concepto de estrategia como fundamento de la planeación estratégica. *Pensamiento & Gestión*, (35) 152-181. Recuperado en noviembre 2015 a partir de <http://redalyc.org/www.redalyc.org/articulo.oa?id=64629832007>

De la Rosa, A., Lozano, O. & López, A., (2013). El pensamiento estratégico hacia una propuesta de agenda de investigación en los Estudios Organizacionales. *Administración y Organizaciones*. (30) 19-50. Recuperado en noviembre 2015 a partir de [http://148.206.107.15/biblioteca\\_digital/estadistica.php?id\\_host=6&tipo=ARTICULO&id=9294&archivo=96429294ycu.pdf&titulo=El%20pensamiento%20estrat%C3%A9gico:%20hacia%20una%20propuesta%20de%20agenda%20de%20investigaci%C3%B3n%20en%20los%20estudios%20organizacionales](http://148.206.107.15/biblioteca_digital/estadistica.php?id_host=6&tipo=ARTICULO&id=9294&archivo=96429294ycu.pdf&titulo=El%20pensamiento%20estrat%C3%A9gico:%20hacia%20una%20propuesta%20de%20agenda%20de%20investigaci%C3%B3n%20en%20los%20estudios%20organizacionales)

FAO, (2014). Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2013. *Hambre en América Latina y el Caribe acercándose a los objetivos del milenio*, 1-56. Recuperado en noviembre 2015 a partir de [www.fao.org/publications](http://www.fao.org/publications)

Fleitman, J. (2007). *Evaluación integral para implantar modelos de calidad*. Distrito Federal, México: Pax México.

Fleitman, J., (s.f.). *La importancia de los tableros de control*. Recuperado noviembre 2015 a partir de <http://www.ciemsa.mx/articulos/modeloCalidad.pdf>

Gobierno de la República, (2013). *Plan Nacional de Desarrollo*, 1-183. Recuperado en noviembre 2015 a partir de <http://pnd.gob.mx/>

Gobierno de la República, (2013). Programa Sectorial de Salud, 1-134. Recuperado en noviembre 2015 a partir de [http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/sectorial\\_salud.pdf](http://www.conadic.salud.gob.mx/pdfs/sectorial_salud.pdf)

Gobierno de la República, (2015). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Recuperado en noviembre 2015 a partir de <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/htm/1.htm>

Gobierno de la República, (2015). *Ley Orgánica de la Administración Pública Federal*. 1-118. Recuperado en noviembre 2015 a partir de <http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/htm/1.html>

Gómez, O, Sesma S, Becerril, M., Knaul, F., Arreola, H., & Frenk, J. (2011). Sistema de Salud en México. *Salud Pública de México*, (53), (2), S220-S232. Recuperado en noviembre 2015 a partir de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10619779017>

Grupo de Trabajo de la Fundación Mexicana para la Salud. (2013). Universalidad de los servicios de salud en México. *Salud Pública de México*, (55), (spe), E1-E64. Recuperado en noviembre 2015 de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342013000600001&lng=es&tlng](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000600001&lng=es&tlng)

Hernández, I, Leal, R., & Cardozo, M. (1990). Educación en Salud Pública 2005. Prospectiva para la planeación estratégica, avances y perspectivas. *Salud Pública de México*, (32) (1) 88-97. Recuperado en noviembre 2015 a partir de <http://148.215.2.11/articulo.oa?id=10632113>

Hospital Infantil de México Federico Gómez, (s.f.). *Hospital Infantil de México Federico Gómez*. Recuperado en noviembre 2015 a partir de <http://www.himfg.edu.mx/>

Jaramillo, A. & Ruelas, J, (2010). Evaluación del desempeño de los Sistemas de Salud. Tendencias y Experiencias. *Funciones esenciales de Salud Pública, Curso Virtual*. 1-20, recuperado en noviembre, 2015, a partir de [https://cursospaises.campusvirtualesp.org/file.php/82/Modulo\\_3\\_Desempeno/Material\\_principal/Evaluacion\\_del\\_desempelo\\_de\\_los\\_sistemas\\_de\\_salud.pdf](https://cursospaises.campusvirtualesp.org/file.php/82/Modulo_3_Desempeno/Material_principal/Evaluacion_del_desempelo_de_los_sistemas_de_salud.pdf)

López, J. & Vargas, J. (2010). Ambigüedad Organizacional en la Planeación Estratégica: el Caso de la Universidad Autónoma de Sinaloa. *Revista de Administração da Unimep*, (8) (1) 169-199. Recuperado en noviembre 2015 a partir de <http://redalyc.org/articulo.oa?id=273719803009>

Martínez, D. & Milla, A. (2005). *La elaboración del plan estratégico y su implantación a través del cuadro de mando integral*. España: Díaz de Santos

Menéndez, J. & Becerril, T. (2005). Planeación estratégica: técnica gerencial aplicada en la administración pública. *Quivera*, (7) (2) 160-178. Recuperado en noviembre 2015 a partir de <http://redalyc.org/articulo.oa?id=40170207>

Porter, M. (2011}. *Estrategia competitiva. Técnicas para el análisis de los sectores industriales y de la competencia*. Distrito Federal, México: Patria.

Sachse, M. (2013}. *Planeación Estratégica en empresas públicas*. Distrito Federal, México: Trillas

Sainz, J.M. (2012). *El plan estratégico en la práctica*. Distrito Federal, México: Alfaomega.

Secretaría de Salud, (s.f.). *Secretaría de Salud*. Recuperado en noviembre 2015 a partir de <http://www.gob.mx/salud>

Secretaría de Salud. (2002). Desempeño de los sistemas de salud. *Secretaría de Salud-Salud: México 2002*. Recuperado en noviembre 2015 a partir de <http://www.salud.gob.mx/unidades/evaluacion/evaluacion/presentacion.pdf>

Secretaría de Salud. (2015). Ixtlilton Certificación 2015. *Certificación Hospital Infantil de México Federico Gómez 2015. (spe)* 1-32. Recuperado en noviembre 2015, a partir de <tp://himfg.com.mx/descargas/documentos/Ixtlilton04Final.pdf>

Soberón, G. (1987). El Sistema Nacional de Salud. *Administración Pública*, (69-70), 18-25.  
ISSN 0482-5209

Torres, Z. & Torres, H. (2014). *Planeación y control. Una visión integral de la administración*. Distrito Federal, México: Patria.

Torres, Z. (2012). *Administración estratégica*. Distrito Federal, México: Patria

Urquía, N. (2014). La Seguridad Alimentaria en México. *Salud Pública de México*, (56) (1) 92-98. Recuperado en noviembre 2015 a partir de [bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo\\_64.php?id=002940](http://bvs.insp.mx/rsp/articulos/articulo_64.php?id=002940)

## Anexos

### Currículum Vitae Datos Generales

<b>Nombre</b>	<b>Nicolás González Bustos</b>
<b>Domicilio</b>	Calle 619, Núm. 82, Col. San Juan de Aragón, Deleg. G. A. Madero, México D.F., C.P. 07979.
<b>Teléfonos</b>	57 99 74 40 (Casa), 18 36 30 80 (Celular). 19 96 05 56, (Nextel)
<b>Cedula Profesional</b>	1277590
<b>Numero de Cartilla</b>	10419505
<b>Registro Federal de Causantes</b>	GOBN-5712103R7
<b>CURP</b>	GOBN571210HMNNSC06

### Datos Escolares

<b>Primaria</b>	Escuela Primaria No. 42-034, "Acayucán" (Certificado).
<b>Secundaria</b>	Secundaria No. 90, "Ing. G. Villasana", (Certificado).
<b>Preparatoria</b>	Colegio de Bachilleres No. 3, "Iztacalco", (Certificado, Diploma)

	y Título de Técnico en Empresas Turísticas).
<b>Superior</b>	Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa, Licenciatura en Ciencias Políticas, (Constancia de Créditos), Licenciatura en Administración Pública (Certificado, Diploma y Título), Curso de Inglés (Constancia).
<b>Posgrado</b>	Universidad Nacional Autónoma de México, Maestría en Contraloría Pública (Constancia y Créditos Cubiertos)

### Datos Laborales

<b>Dependencia, Entidad, Empresa.</b>	<b>Cargo, Puesto o Comisión.</b>	<b>Principales Actividades</b>
Comité Administrador del Programa Federal de Construcción de Escuelas <b>(CAPFCE)</b>	<b>Cargo Inicial:</b> Auxiliar de Servicios A. <b>Cargo Final:</b> Administrador C <b>(1978- a -1985)</b>	Atención, Trámite, Control y Seguimiento del Avance Físico-Financiero de Obras Especiales en la Zona Metropolitana.
Secretaría de la Contraloría General de la Federación (SECOGEF)	<b>Cargo Inicial:</b> Coordinador de Técnicos Especializados. <b>Cargo Final:</b> Jefe del Dpto. de Auditoría Gubernamental <b>((1985-1990)</b>	Atención, Trámite, Control, Integración, Emisión de Dictámenes, Resolución y Atención de las Auditorías a Obras Públicas en la Administración Pública Federal.
Fertilizantes Mexicanos (FERTIMEX)	<b>Cargo Inicial:</b> Jefe del Departamento Normatividad <b>Cargo Final:</b> Gerente de Servicios, Adquisiciones y Obras Públicas. <b>(1990-1993).</b>	Atención, Tramite, Control, Integración, Emisión de Opiniones, Asesorías, Gestión Administrativa en Materia de Normatividad aplicable al Sector.
Fondo Nacional de Desarrollo Turístico (FONATUR)	Subgerente de Planeación. <b>(1990-1991).</b>	Atención, Tramite, Control, Gestión Administrativa en Materia de Programación. Presupuestación y Plantación del Zona Turística.
Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo (SECODAM)	Subdirector de Inconformidades en el Sector Paraestatal. <b>(1993-1996).</b>	Atención, Control, Trámite, Integración, Resolución y Seguimiento de las Inconformidades, Medios de Defensa y Conciliaciones en el Sector Paraestatal.
Comité Administrador del Programa Federal de Construcción de Escuelas (CAPFCE)	Titular del Área de Responsabilidades y Atención Ciudadana. (Subcontralor). <b>(1996-1997).</b>	Atención, Control, Trámite, Integración, Resolución y Seguimiento de las Quejas, Denuncias, Atención de Responsabilidades, Medios de Defensa, Conciliaciones en el Sector y en la Entidad.

Petróleos Mexicanos (PEMEX)	Titular de la Unidad de Inconformidades <b>(1997-1999).</b>	Atención, Control, Trámite, Integración, Resolución y Seguimiento de las Inconformidades, Medios de Defensa y Conciliaciones en el Sector Paraestatal.
Petróleos Mexicanos (PEMEX)	Contralor Regional (PEMEX Exploración y producción en la Región Norte). <b>(1998-1998).</b>	Atención, Control, Trámite, Integración, Realización Dictámenes y Seguimiento de las Auditorias y Conciliaciones en el Sector y en la Entidad.
Aeropuertos y Servicios Auxiliares	Subgerente de Responsabilidades y atención Ciudadana (Subtitular de Área) <b>(1999-2001).</b>	Atención, Control, Trámite, Integración, Resolución y Seguimiento de las Quejas, Denuncias, Atención de Responsabilidades, Medios de Defensa, Conciliaciones e Inconformidades en el Sector y en la Entidad.
Petróleos Mexicanos (PEMEX)	Titular de la Unidad de Inconformidades <b>(2001-2004).</b>	Atención, Control, Trámite, Integración, Resolución y Seguimiento de las Inconformidades, Medios de Defensa y Conciliaciones en el Sector Paraestatal.
México Diesel Electro-Motive S.A. de C.V., México Diesel Allison, S.A. de C.V., Universidad de la Ciudad de México, (UCM) y PETROTEC, S.A. de C.V.	Asesor y Coordinador Normativo. <b>(2004- al 2006).</b>	Asesoría y Consultoría en Materia y Rubro Jurídico-Administrativa, Procesos de Contratación, Conciliaciones y Medios de Defensa e Inconformidades.
Fundación de Investigación para el Desarrollo Profesional A.C. (FINDES) y Asociación de Financieros Fiscalistas Mexicanos A.C. (AFIME)	Profesor Titular. <b>(2002 a la Fecha).</b>	Impartición de Cursos en Materia de: Adquisiciones, Obras Públicas, Servicios, Responsabilidades, Medios de Defensa, Auditoria, Taller de Licitaciones, Dictamen, Inconformidades y Conciliaciones.
Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER)	Subdirector de Recursos Materiales y Servicios Generales <b>(2006 – 2007).</b>	Atención, Trámite, Control, y Gestión Administrativa de los Servicios, Adquisiciones, Mantenimiento y Obras Publicas Necesarias para el Funcionamiento del INER.
Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México, S.A. de C.V. (AICM)	Subgerente de Servicios Generales <b>(2008- 2009)</b>	Atención, Trámite, Control, y Gestión Administrativa de los Servicios, Adquisiciones, Mantenimiento y Obras Publicas Necesarias para el Funcionamiento del AICM.
Hospital Infantil de	Subdirector de Recursos	Atención, Trámite, Control, y

México Federico Gómez (HIMFG)	Materiales <b>(2009 a la Fecha).</b>	Gestión Administrativa de los Servicios, Adquisiciones, Mantenimiento y Obras Publicas Necesarias para el Funcionamiento del INER.
-------------------------------------	---	--

## Documentos Publicados

La Reconversión Industrial en el México de los Ochentas, Comparada con la del Japón de los Sesentas.	Tesis Profesional presentada en la Universidad Autónoma Metropolitana Iztapalapa. (125 Paginas).
Comparación de la Reconversión Industrial en México con el Modelo Implantado en el Japón.	Revista el COTIDIANO publicación de la Universidad Autónoma Metropolitana. (Varias Páginas).
Revisión, Atención, Modificaciones y Emisión de Opiniones sobre los Anteproyectos de la Ley de Adquisiciones y de la Ley de Obras Públicas.	Anteproyectos de las Leyes, sometidos a la Revisión de PEMEX Exploración y Producción. (Varias Páginas)

## Docencia (Cursos Impartidos)

<b>Materias</b>	<b>Lugar</b>	<b>Observaciones</b>
La Normatividad en Materia de Obras Públicas, Responsabilidades y Adquisiciones.	Cursos Impartidos en FERTIMEX, CAPFCE, CONASUPO, PEMEX, FONATUR, DICONSA, y PEMEX Exploración y Producción, IMSS, Etc.	Impartido en coordinación con la Secretaria de la Contraloría y Desarrollo Administrativo.
Matemáticas Financieras, Introducción a las Ciencias Formales, Economía, Administración.	Profesor Asistente en la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa.	Impartido en la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa.
Cursos sobre la Atención, Trámite y Resolución de Inconformidades, Auditoria y Superintendencia de la Obras Publicas.	Cursos Impartidos en FERTIMEX, CAPFCE, CONASUPO, PEMEX, FONATUR, DICONSA, y PEMEX Exploración y Producción, IMSS, Etc.	Capacitación Impartida como Servidor Público de las Mismas Entidades.
Asesorías en Materia de Medios de Defensa,	Diversas Empresas del Sector Privado.	Asesoría, Capacitación y Consultorías.



Medios de Impugnación, Quejas Conciliaciones y sus Recursos.		
Análisis y Actualización sobre las Leyes de Adquisiciones, Ley de Obras Públicas, Ley de Responsabilidades, y Normatividad Supletoria y de Tipo Administrativa en el Sector Público.	Profesor titular de la Fundación de Investigación para el Desarrollo Profesional A.C. (FINDES) y Asociación de Financieros Fiscalistas Mexicanos A.C. (AFIME)	Cursos con Reconocimiento de Capacitación y Educación Profesional Continua.

Amatl No. 143  
Col. Santo Domingo C.P.4369  
Delegación Coyoacán  
México, Distrito Federal

Teléfono Casa: 5421-3139  
Celular: 04455-3727-3164  
estebankm1728@yahoo.com  
estebanlopez@himfg.edu.mx

## Esteban López Escorcía

### Información Personal

Estado Civil: Divorciado  
Nacionalidad: Mexicana  
Edad: 40 años  
Lugar de nacimiento: México, D.F.

### Formación Académica

**07/1996-08/1998**  
**Universidad Nacional Autónoma de México**

- ❖ Maestría en Finanzas (Mención Honorífica)
- ❖ 81/1990-04/1994
- ❖ Licenciado en Administración
- ❖ 1995-1996
- ❖ Especialidad Econometría

### Experiencia Profesional

**Hospital Infantil de México Federico Gómez, Instituto Nacional de Salud; Secretaría de Salud**

**03/2008 a la actualidad**  
**Director de Administración. Logros**

- ❖ Modernización administrativa a través de la introducción de nuevos esquemas de operación y financiamiento.
- ❖ Diversificación de las fuentes de financiamiento de gasto corriente 30% por fuentes externas
- ❖ Consolidación administrativa y financiera de la incorporación del Seguro de una Nueva Generación.
- ❖ Optimización del servicio de cobro de cajas.
- ❖ Implementación del sistema de costos por áreas de servicio.
- ❖ Procesos consolidados.
- ❖ Regularización de la basificación de los trabajadores para darles mayor seguridad laboral.
- ❖ Control de asistencia sistematizado, credencialización, sistema de nómina.
- ❖ Depuración de los tabuladores de cuotas de recuperación.
- ❖ Reestructuración y Remodelación del segundo piso del Edificio "Arturo Mundet".
- ❖ Depuración de los catálogos de cuotas de recuperación.
- ❖ Aprobación del proyecto administrativo-financiero y arquitectónico del proyecto de Hemato-oncología, considerado como el mejor proyecto ante el Comité Técnico.

- ❖ Integración de la cuenta pública.
- ❖ Fortalecimiento de los trámites administrativos ante las instancias sectoriales.
- ❖ Construcción del CENDI en beneficio de los trabajadores y sus hijos con la donación por parte de la Fundación Dondé para la construcción, y la donación por parte del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la SSA. Para el equipamiento de toda la guardería
- ❖ Renovación del 60% del parque vehicular.
- ❖ Fortalecimiento en área médica con suministro de equipo médico
- ❖ Sistema de Red Informática Estructurado
- ❖ Red Inalámbrica
- ❖ Instalación de la sala de Hemodinamia, dos salas de radiodiagnóstico.
- ❖ Impermeabilización de todos los edificios del Hospital Infantil, pintura en fachadas del Edificio Mundet.
- ❖ Reducción de asuntos laborales en un 15% con el reconocimiento y felicitación verbal por parte de la presidencia de la Junta.
- ❖ Estados Financieros Dictaminados al 31 de diciembre de 2009 sin salvedades

**Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública; Secretaría de Salud  
07/2005-2008**

**Director de Administración y Finanzas. Logros**

- ❖ Dictaminación favorable en la información Financiera Patrimonial de los años 2002, 2003, 2004, 2005, 2006 y 2007.
- ❖ Recuperación de 155 Millones de pesos de Cartera Vencida de deudores diversos correspondiente al periodo 2001-2004
- ❖ Saneamiento de Finanzas Patrimoniales garantizando una operatividad promedio de 18 meses.
- ❖ Remodelación completa de instalaciones.
- ❖ Primer lugar en el Módulo Integral de Evaluación del Servicio Profesional de Carrera (MIDESPC) en 2005, 2006 y 2007
- ❖ Integración y entrega oportuna trimestralmente de los formatos del Estado Financiero, Contable y Presupuestal 2007, reconocido por la DGPOP.
- ❖ Conversión de las operaciones de pago a gastos directo: Implementación del Sistema de Administración Financiera Federal (SIAFF) y registro de usuarios autorizados.

**Administración del Patrimonio de la Beneficencia Pública; Secretaría de Salud  
02/2005 - 07/2005**

**Subdirección de Presupuesto, Tesorería, Contabilidad. Logros**

- Diversificación Bancaria
- Reorganización de Áreas
- Integración y entrega oportuna trimestralmente de los formatos del Estado Financiero, Contable y Presupuestal.

**Dirección General de Información en Salud.**

**07/2003 - 02/2005**

**Subdirección de Información en Salud. Logros**

- ❖ Rediseño del Sistema de Información sobre Egresos Hospitalarios
- ❖ Recopilación de información sobre egresos hospitalarios en todo el sector salud, unificando bases de los diferentes participantes.

- ❖ Elaboración de Boletines Informativos sobre egresos morbilidad y mortalidad hospitalaria.

**Asesor de la Organización Panamericana de la Salud.**

- ❖ Asesor en el Proyecto del Sistema Información Gerencial, a nivel nacional.

**Dirección General para la Descentralización Hospitalaria Secretaría de Salud.**

**04-2001- 07/2003**

- ❖ Subdirector de Desarrollo de Modelos de Autogestión. Logros
- ❖ Proyecto de implementación del Sistema de Información Gerencial.
- ❖ Sistema de Costo Hospitalario
- ❖ Sistema de Capacitación Hospitalaria

**Instituto Nacional de Cancerología**

**03/2000- 03/2001**

**Subdirector de Desarrollo de Modelos de Autogestión. Logros.**

- ❖ Asesor de la Dirección General para el proyecto de Costos, Cuotas de Recuperación e implementación del Sistema de Subrogación de Servicios.

**Instituto Nacional de Cancerología**

**01/2000- 12/2002**

**Universidad el Valle de México. Logros.**

- ❖ Asesor de la Rectoría para el proyecto de auto-evaluación institucional.

**Coordinación de Asesores del C. Secretario Asignado a la Coordinación del Instituto Nacional de Salud. Secretaría de Salud.**

**10/1997 – 02/2000**

- ❖ Jefe de Departamento de Costos. Logros
- ❖ Elaboración e implementación de la Guía Metodología para la Determinación de Costos por procedimiento en Institutos Nacionales y Hospitales

**Docencia**

**Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Contaduría y Administración.**

**Profesor Académico "A"**

- ❖ Maestría en Finanzas;
- ❖ Seminario de Finanzas Internacionales; Entorno Empresarial y Financiero; Finanzas Públicas, Internacionales y Corporativas, Econometría.
- ❖ Licenciatura en Administración y Contaduría
- ❖ Ingeniería Financiera, Mercados Financieros Internacionales; Proyectos de Inversión, Matemáticas Financieras; Estadística.

**Instituto Nacional de Salud Pública.**

**Profesor Adjunto**

- ❖ Maestría en Salud Pública
- ❖ Administración de Sistemas de Salud

**Universidad del Pedregal del Sur**

- ❖ Maestría en Finanzas
- ❖ Economía Gerencial, Finanzas Corporativas y Finanzas Internacionales.

**Otros**

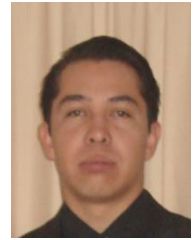
**Editorial:** Miembro del Consejo Editorial de la Revista Ixtlilton HIMFG y del Boletín Médico.

**Francés** Entiende: 70% Escribe 40% Habla 45%

# C.P. Carlos Rogelio Plascencia Pacheco

## DATOS GENERALES:

Edad: 33 Años  
E-mail: carlos\_rpp@hotmail.com  
Teléfono: 5936-1595 Cel.: 04455-4346-4868



**FORMACIÓN ACADÉMICA:** Contador Público Titulado Céd. Prof. 4912180 IPN

Maestría en Ciencias de la Administración Pública  
con Especialidad en Economía y Finanzas IPN

## **EXPERIENCIA LABORAL:**

Hospital Infantil de México Federico Gómez

**Subdirector de Recursos Financieros.** Mzo 2010–Actual

Centros de Integración Juvenil, A.C.

**Jefe del Departamento de Empleo y Política Salarial.** Sep 2006–Feb 2009

**Jefe del Departamento de Análisis Financiero y Control Presupuestal** Feb 2004–Sep 2006

**Coordinador del Depto. de Análisis Financiero y Control Pptal.** Feb 2003–Feb 2004

**Subjefe del Depto. de Análisis Financiero y Control Presupuestal** Oct 2001–Feb 2003

**Asistente de la Subdirección de Recursos Financieros** Mar 2001–Sep 2001

**Técnico "B" Departamento de Contabilidad** Mar 2000–Mar 2001

A. Palazuelos y Cía S.C. **Auxiliar Contable** Jul 1999–Feb 2000

A.V. Chequer Auditores. **Auxiliar de Auditoría** Ago 1998–Ene 1999

Avícola San Andrés S.A de C.V. **Auxiliar de Auditoría** Ago 1994–Jun 1998

## **CURSOS:**

Presupuesto Gubernamental

Normas Generales de Control Interno  
Liderazgo a Nivel Gerencial  
Introducción al Mapeo de Procesos  
Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública  
Empowerment  
Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos  
Los siete Hábitos de la Gente Altamente Efectiva  
Evaluación del Talento Humano mediante Pruebas Psicológicas  
Integrando un Equipo Inteligente

## JOSÉ ALONSO PRIETO HERNÁNDEZ.

20/03/2012

Carrera: Ingeniero Civil. Cédula Profesional 560704. Teléfonos: 5659-2268, 04455-8581-1142  
Maestro en Administración. Titulado. Correo Elect.: japrieto@prodigy.net.mx  
Especialidad en Valuación de Inmuebles. Domicilio: Matamoros 28, Col. Del Carmen,  
RFC: PIHA520606UNA. Coyoacán.

**OBJETIVO:** Lograr cambios significativos que satisfagan las necesidades individuales y organizacionales dentro de instituciones públicas o privadas, en beneficio del desarrollo humano y social de mi país, contribuyendo con mis conocimientos, experiencia y habilidades en materia de administración de recursos materiales o de personal; análisis, diseño e implantación de proyectos; seguimiento y evaluación de procesos; financiamiento; docencia y dirección de equipos de trabajo, para influir en el mejoramiento continuo de la vida humana y de mi persona.

### **HISTORIA LABORAL:**

- ❖ **Marzo de 2010 a la fecha: Hospital Infantil de México Federico Gómez:** Subdirector de Mantenimiento. Coordinar los trabajos relativos a la conservación del inmueble y la realización de obras de infraestructura; mantenimiento de las instalaciones, mobiliario y equipos de todo tipo, incluyendo el equipo médico; control de los consumos de energía eléctrica, agua, diesel, gases medicinales, gas L.P., teléfono celular y convencional, gasolina, etc.; intendencia; transportes; operación del conmutador; recolección y retiro de residuos de todo tipo; jardinería; fotocopiado; mensajería; vigilar el servicio de alimentación y dietética en hospital y a empleados; y todo lo necesario para la adecuada operación de la institución.
- ❖ **Octubre de 2009 – Marzo de 2010: Hospital Infantil de México Federico Gómez:** Jefe del Departamento de Mantenimiento. Vigilar y coordinar la conservación de las instalaciones del hospital mediante el mantenimiento preventivo y correctivo de instalaciones eléctricas, hidráulicas, sanitarias, de gas, calderas, planta de emergencia, bombas de vacío, distribución de gases medicinales, carpintería, pintura, cerrajería, equipos de oficina, aire acondicionado, refrigeradores, lámparas, mobiliario, pisos, etc. Organizar y controlar el almacén de refacciones y materiales mediante un sistema ligado a las órdenes de trabajo; motivar la productividad mediante estímulos directos al volumen de trabajo realizado; crear un ambiente positivo de trabajo en equipo y todo lo necesario para garantizar la óptima operación del hospital.
- ❖ **Abril 2007 – Octubre de 2009: CUASA Constructora:** Director de Construcción. Coordinar la planeación, programación, presupuestación, ejecución, cobranza y entrega de las obras. Construcción de 5 cuarteles de policía en el Estado de Guerrero para la Secretaría de Seguridad Pública.
- ❖ **Noviembre – Diciembre de 2006, Comisión Nacional de Vivienda:** Asesor. Análisis y Propuesta de la Participación de los Representantes Gubernamentales en los Órganos de Gobierno del INFONAVIT.
- ❖ **Septiembre de 2006 a la fecha Consultores en Ventas:** Instructor y Facilitador: impartir cursos, seminarios y talleres a ejecutivos en ventas, sobre liderazgo, técnicas de cierre, manejo de objeciones, solución de conflictos y calidad en el servicio.
- ❖ **Enero de 2006 a octubre de 2006 Gobierno del Distrito Federal, Delegación Iztapalapa, Dirección General de Administración.-** Asesor de la Dirección General de Administración. Revisar, analizar y proponer procesos en materia de Administración de Personal, para aprovechar las Tecnologías de la Información y lograr mejoras y eficiencia.
- ❖ **Enero de 2003 a la fecha: Centro Universitario Grupo Sol.-** Catedrático en la Maestría en Administración de Negocios, en las materias de Creación de Ideas de Negocios, Modelos Cuantitativos; Ingeniería Económica; Evaluación Económica de Proyectos e Investigación Profesional.
- ❖ **Diciembre de 2003 a Febrero de 2006: Instituto Latinoamericano de la Comunicación Educativa (ILCE).-** Director de Programación y Evaluación de Enciclomedia. Diseñar el programa y los procesos necesarios para cumplir con este proyecto encargado por la Secretaría de Educación Pública, que consiste en digitalizar y hacer hipervínculos a los libros de texto gratuitos para que en clase el maestro pueda mostrar varios recursos de documentos, imágenes, videos, juegos interactivos, con el objeto de enriquecer la clase. Este proyecto incluye la instalación en todas las aulas de 5º y 6º de primaria (192,000) de un pizarrón electrónico y una computadora.

- ❖ **Julio 2003 a diciembre 2003: Redes Consultores S.C.-** Instructor de Talleres de capacitación en Comunicación, Liderazgo, Equipos de Trabajo, Negociación y Manejo de Conflictos, Calidad en el Servicio, Análisis de Problemas y Toma de Decisiones, Inteligencia Emocional.
- ❖ **2001 – 2003: INFONAVIT.-** Líder del Proyecto de Estandarización de Procesos y Procedimientos. Se implantó un sistema de Base de Datos para documentar los procesos institucionales para consulta vía Intranet y eliminar las versiones en papel.
- ❖ **1993 – 2001: INFONAVIT.-** Prosecretario General. Se perfeccionaron los procedimientos de convocatoria, seguimiento de acuerdos, servicios generales y elaboración de actas de los órganos de gobierno y la implantación de una Base de Datos para la consulta ejecutiva de los acuerdos y actas, vía Intranet.
- ❖ **1991 – 1993: CASA CONSTRUCTORES ASOCIADOS S.A.-** Director General de una pequeña empresa constructora de vivienda y edificaciones en general. La Paz, B.C.S.
- ❖ **1980 – 1991: INFONAVIT.-** Delegado Regional en los Estados de Baja California Sur, Oaxaca y Chiapas. Representación legal y ejecutiva del Instituto para el financiamiento de aproximadamente 16,000 viviendas de interés social.
- ❖ **1979 – 1980: INFONAVIT.-** Jefe de Proyectos y Construcción en la Delegación de San Luis Potosí, Aguascalientes y Zacatecas para coordinar la construcción de 2,000 viviendas aproximadamente.
- ❖ **1977 – 1979: INFONAVIT.-** Encargado de Costos y Presupuesto en la Delegación de Oaxaca y Chiapas para establecer los precios unitarios y presupuestos de construcción de vivienda.

#### **ESTUDIOS:**

2001-2002	Especialidad en Valuación de Inmuebles.- Instituto Mexicano de Valuación A.C. Promedio: 9.8/10. Tesina: " <u>El Valor Comercial para la Vivienda de Interés Social</u> ".
1983-1985	Maestría en Administración de Procesos, Finanzas y Recursos Humanos.- Universidad Autónoma "Benito Juárez" de Oaxaca. Promedio 10/10. Mención honorífica. Tesis: " <u>La Planeación Estratégica. Punto de Partida para la Toma de Decisiones en Proyectos de Inversión</u> ".
1971-1975	Ingeniería Civil.- Facultad de Ingeniería de la UNAM. Promedio: 8.5/10. Tesis: " <u>Fabricación y Usos del Concreto Hidráulico</u> ".

#### **HABILIDADES:**

**Manejo de Programas:** Paquetería de Office (Word, Excell, Power Point, Out Look, Access); Acrobat, Photoshop, Paint, Neodata (precios unitarios), Autocad, Project y Primavera; Visual Basic.

**Idiomas:** Inglés (75%)

**Habilidades Especiales:** Liderazgo; expresión oral y escrita; análisis y solución de problemas; trabajo en equipo; negociación; organización y planeación del trabajo; discreción; flexibilidad; creatividad; tenacidad; responsabilidad; afán de logro; capacidad de aprendizaje.

#### **ÁREAS DE INTERÉS:**

- Administración de Personal, Recursos Materiales o Finanzas.
- Gestión de Crédito y Administración de Cartera
- Coordinación de Proyectos especiales
- Cátedra en materias de desarrollo humano (liderazgo, cambio, comunicación, equipos de trabajo)
- Cátedra en matemáticas financieras y proyectos de inversión
- Comunicación y relaciones públicas internas y externas
- Innovación y Calidad
- Valuación de Inmuebles
- Dirección y Control de Proyectos.
- Planeación y Promoción de proyectos.



***CURSOS, CONVENCIONES Y ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES***

- Miembro certificado de la Sociedad de Ingenieros Civiles Valuadores A.C.
- Miembro numerario del Colegio de Ingenieros Civiles de México A.C.
- Conferencista en el Encuentro Anual de Contadores y Administradores del Centro Universitario Grupo Sol, con el tema de Procesos.
- Instructor de Cursos de Análisis de Problemas y Toma de Decisiones; Equipos de Trabajo de Alto Rendimiento; Liderazgo con Inteligencia Emocional; Comunicación Humana para la Acción; Negociación y Manejo de Conflictos. Redes Consultores S.C.
- Curso de Precios Unitarios y Control de Obra de Neodata.
- ISO 9000 – 2000 y Calidad Institucional.- INFONAVIT.
- Diseño e implantación de Procesos.- INFONAVIT.
- Foro de Innovación y Calidad en la Administración Pública. Presidencia de la República.
- Internet.- INFONAVIT.
- Redacción para Ejecutivos.- INFONAVIT.
- Diplomado en Derecho.- INFONAVIT.
- Análisis Financieros y Estudios de Inversión. INFONAVIT.
- Coloquio Internacional de Vivienda de Interés Social. INFONAVIT.
- Abaratamiento de la Vivienda de Interés Social. INFONAVIT.

---

ING. y M. en A. José Alonso Prieto Hernández