

879308

9

**UNIVERSIDAD LASALLISTA
BENAVENTE
ESCUELA EN CONTADURIA**

**CON ESTUDIOS INCORPORADOS A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO
CLAVE: 8793-08**

**“IMPORTANCIA DEL CONTROL INTERNO PARA LA
DETERMINACIÓN DEL COSTO ADMINISTRATIVO
DE UNA UNIDAD MÉDICO FORÁNEA”**

T E S I S

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
LICENCIADO EN CONTADURIA**

P R E S E N T E:

MA. PATRICIA ELIZABETH VÁZQUEZ QUEZADA

**ASESORA:
L.A.E. PABLO LUNA ORTEGA**

CELAYA, GTO. 2002

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



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.

ÍNDICE

CAPÍTULO I

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

1.1	Reseña Histórica del Instituto Mexicano del Seguro Social.....	2
1.2	Nacimiento de la Seguridad Social	4
1.2.1	La Seguridad Social en México.....	6
1.2.2	¿Qué es la Seguridad Social?.....	9
1.3	Los Primeros Años.....	10

CAPÍTULO II

HOSPITAL GENERAL ZONA No 4

2.1	Antecedentes Históricos.....	14
2.2	Características del Hospital General	16
2.2.1	Por los Servicios que Presta.....	16
2.2.2	Tipo de Estructura.....	17
2.2.3	Distribución Física del Área.....	19

2.3	Antecedentes de la Unidad Médica Familiar No. 40.....	21
2.3.1	Causas para Establecer la UMF No. 40	22
2.3.2	Sondeo de Unidades de Salud.....	23
2.3.3	Recursos Humanos de la Unidad Medica Familiar de Villagrán, Guanajuato.....	24
2.3.4	Recursos Físicos de la Unidad Medica Familiar de Villagrán, Guanajuato.....	25
2.3.4.1	Principales Enfermedades que Atiende la UMF No. 40.....	26

CAPÍTULO III

CONTROL INTERNO

3.1	Definiciones.....	28
3.2	Importancia e Implantación del Control Interno.....	30
3.3	Estructura del Control Interno.....	35
3.4	Importancia del Control Interno en las Organizaciones.....	36
3.5	Control Administrativo de una Institución.....	37
3.6	Cuadro Sinóptico de Control Administrativo.....	41

3.6.1	Ciclo Administrativo.....	42
3.6.1.1	Clasificación de presupuesto.....	43
3.6.1.2	Toma de Decisiones.....	44
3.6.1.2.1	¿Qué debe Contener la Toma de Decisiones?.....	44

CAPÍTULO IV

UNIDAD MÉDICA FORÁNEA SITUACIÓN ACTUAL

4.1	Introducción.....	51
4.1.1	Administración.....	51
4.2	Archivo.....	53
4.2.1	Causas.....	53
4.2.2	Consecuencias.....	54
4.3	Tramites.....	56
4.4	Personal.....	57
4.5	Supuestos.....	59

CAPÍTULO V

UNIDAD MÉDICA FORÁNEA A MEJORAR

5.1 Cuadro Comparativo.....	64
5.2. Proposición de Metas para Lograr el Mejoramiento en la UMF No. 40.....	65
5.3. Introducción.....	66
5.4. Propuesta de un Control Interno para la UMF No. 40.....	68
5.4.1 Organización.....	68
5.5 Desarrollo del Costo Administrativo.....	72
5.6 Evaluación del Costo Administrativo.....	80
5.6.1 Actividades de Mayor Impacto para UMF No. 40 de Villagrán, Guanajuato.....	82
5.7 Estandarización de Acciones Exitosas.....	90

CONCLUSIÓN

BIBLIOGRAFÍA

ANEXO:

Marco Conceptual

INTRODUCCIÓN

En la actualidad en nuestro país México estamos en constante cambio en todos los aspectos sociales, económicos, políticos, tecnológicos, científicos, etcétera. Por motivos de la globalización mundial, de tal manera que el Instituto Mexicano del Seguro Social se encuentra en un periodo de transición o mejor dicho de cambios constantes.

Por ello se consideró importante realizar esta investigación para lograr mediante controles internos de vigencias y envíos de pacientes a la subdelegación administrativa o si el caso lo requiere sería la delegación estatal, así como facilitar la información oportuna a las oficinas correspondientes y eficientar el servicio a los derechohabientes de la unidad médico-familiar foráneas a fin de lograr una función eficiente, y reducir gastos innecesarios del Seguro Social en este campo.

El presente estudio trata una problemática existente en la Unidad Médico Familiar No. 40 de Villagrán, Gto., dicha problemática es la verificación de vigencia de derechos del usuario y sus envíos a la subdelegación o si el caso lo requiere, envíos también a la delegación estatal.

Para el presente estudio se realizó un muestreo aleatorio de los derechohabientes que recibieron alguna atención médica, la cual fue procesada en el sistema propio de la subdelegación administrativa y algunos otros en la delegación estatal. Con esto se buscó conocer los controles adoptados por el personal del hospital, todo esto con el propósito de conocer a raíz cualquier problema de este proceso a fin de solucionarlo de la mejor manera y lograr que el usuario reciba la atención médica y por consecuencia lógica que también el Instituto Mexicano del Seguro Social no realice gastos innecesarios o se salga de su presupuesto.

Con los resultados del estudio antes citado se puede definir o realizar un programa de trabajo en el que se incluyan las actividades, acciones y los recursos que nos permitan definir perfectamente bien el proyecto a realizar, y de esta manera saber los resultados que se pretenden lograr y definir las conclusiones, y las soluciones al problema a tratar.

CAPITULO I

TRAYECTORIA HISTÓRICA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

1.1 RESEÑA HISTÓRICA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

El hombre, desde su aparición, tuvo necesidades primarias en forma aislada. Con el tiempo se dio cuenta de que había otros seres semejantes a él que realizaban las mismas actividades; se agrupó con ellos y así se creó la división de trabajo, por medio de la cual comenzaron los inventos y descubrimientos que lo han llevado al progreso.

A medida que cambiaron las formas de producción, y se crearon nuevos problemas relacionados con el trabajo, los trabajadores se unieron para buscar mejores condiciones de vida y hacer frente sus necesidades; con la finalidad de hacer llegar los beneficios a la población trabajadora. Más tarde, el dueño o patrón de la fábrica buscó la forma de proteger a sus trabajadores contra las enfermedades, la invalidez o la muerte.

De esta manera, el hombre buscó maneras de protección, las puso en práctica y día a día se esmera porque éstas sean mejores. Así surgió la práctica de la caridad, la mutualidad, el seguro privado, la asistencia social y finalmente el seguro social.

La caridad no satisfizo cabalmente las necesidades del hombre, por lo cual pensó en otros sistemas como la mutualidad, que consistía en que una agrupación de individuos de la misma clase social y la misma actividad económica se reunirá para darse ayuda mutua en la atención de sus

necesidades individuales; pero ésta tampoco funcionó, ya que las necesidades del grupo eran mayores que los recursos económicos con que se contaba.

Al darse cuenta que los sistemas anteriores no satisfacían las necesidades comunes, se empezó a vender protección a través de seguros privados, idea que resultó buena ya que se protegían los riesgos específicos mediante el pago de una cantidad; sin embargo, esto tenía el gran defecto de que quien carecía de dinero para comprar tal protección, estaba en la imposibilidad de conseguirla.¹

En vista de que estos seguros privados no cumplieron con su cometido, se pensó en otro sistema de protección: **La asistencia social.**

El Estado consideró que toda la población económicamente activa podía, para resolver las necesidades colectivas a través de un sistema impositivo, crear un fondo común llamado hacienda pública.² La idea no prosperó, ya que los sistemas impositivos son pobres en los países pobres y el Estado cambia sus objetivos continuamente, además de que la población no puede exigir derechos que desconoce.

Para precisar los derechos del individuo o trabajador y la obligación del Estado hacia ellos, se editó una Ley del Seguro Social por medio de la cual la población económicamente activa registrada ante el Instituto Mexicano del Seguro Social, dividida en sectores, cotiza de acuerdo con su salario y contribuye a protegerse contra ciertos riesgos mediante un programa de prestaciones.

¹ SECRETARÍA GENERAL, *Instituto Mexicano del Seguro Social*, México, editorial Unidad de Publicaciones y Documentación del IMSS, Septiembre de 1988, p. 6.

² IDEM

Para que los beneficios que aplica la ley del seguro social se incrementaran y comprendieran a toda la población trabajadora, haciendo eficiente la administración del seguro social, era necesario implantar técnicas y procedimientos enfocados a los servicios sociales para bienestar de los trabajadores con el objetivo de poder alcanzar la capacitación de los servidores del seguro social.

1.2 NACIMIENTO DE LA SEGURIDAD SOCIAL

El origen de la seguridad social puede situarse en el siglo XIX, cuando la industrialización comenzó a dar sus primeros pasos. En estos tiempos la subsistencia de los trabajadores industriales dependían por completo del pago regular de salarios únicamente, lo que ocasionaba el enfrentamiento de provocaciones en exceso y por consecuencia la presencia de una amplia variedad de enfermedades aunadas a un alto índice de desempleo.

En 1880 ya se contaba con tres herramientas de apoyo destinadas a proteger a la clase trabajadora urbana:

- a) Las cajas de ahorros
- b) La obligación de responsabilidad de riesgos de trabajo
- c) Seguros privados

Entre 1883 y 1889, el gobierno de Alemania, presidido por Bismark, creó el primer sistema de seguridad social; basado en tres ramas de seguro con fecha de iniciación como se muestra en el siguiente cuadro:

- 1883 → el seguro de enfermedades

- 1884 → el seguro de accidentes de trabajo

- 1889 → el seguro de invalidez y vejez

El ejemplo de Alemania fue seguido poco después por Austria, aunque no con las mismas características, y 34 años más tarde por el reino Unido y los demás países europeos, la Rusia y el Japón. Después de la gran crisis económica del decenio de 1930, el seguro social se extendió a los países de América Latina, los Estados Unidos y Canadá.

En América para el año 1935 la seguridad social tiene sus inicios principalmente en países como México, Argentina, Brasil, Chile y Uruguay, continuando un poco después en Cuba, Colombia y Ecuador caracterizando, esta seguridad social con regímenes de jubilaciones, pensiones por vejez y pensión por sobrevivencia, y en algunas ocasiones por pensiones de invalidez.

Este origen se caracterizó por la creación de los regímenes de jubilaciones, de pensiones, de vejez y de sobre vivencia, complementados algunas veces por pensiones de invalidez, mismos que no eran aplicados a los trabajadores en general, sino determinadas clases de funcionarios.

Es de observarse que en este programa de seguridad social de la que hemos hablado no se incluía el régimen de enfermedad y maternidad.

1.2.1 LA SEGURIDAD SOCIAL EN MÉXICO

La implantación de la seguridad social en México se ubicó principalmente en los aspectos políticos, sociales y económicos dentro de la época precardenista y cardenista, así como en el primer trienio de la administración del presidente Manuel Ávila Camacho.

Para justificar su existencia, la seguridad social requirió de un desarrollo industrial previo, enmarcado en el capitalismo, pues fue en ese sistema en el que las relaciones obrero-patronal se crearon el clima y las necesidades propias para su establecimiento.

Los únicos antecedentes verdaderos de la legislación moderna sobre aseguramiento de los trabajadores y de sus familiares, se encuentran a principios de este siglo XX, en los últimos años de la época porfiriana. En esta época nacen con la seguridad social disposiciones de rango estatal y la Ley de Accidentes de Trabajo del estado de México, el 30 de abril de 1904, y el 9 de abril de 1906 respectivamente. En estos dos ordenamientos legales se reconocía, por primera vez en el país, la obligación para los empresarios de atender a sus empleados en caso de enfermedad, accidente o muerte, derivados del cumplimiento de sus labores. Para 1915 se formuló un proyecto de la ley de accidentes que establecía el reconocimiento de pensiones e indemnizaciones a cargo del empleador, así como también el reconocimiento y cumplimiento de incapacidades o muerte del trabajador por causa de un riesgo de trabajo.

La base constitucional del seguro social en México se encuentra en el artículo 123 de la Carta Magna promulgada el 5 de febrero de 1917. Ahí se declara "de utilidad social el establecimiento de cajas de seguros populares como los de

invalidez, de vida, de cesación involuntaria en el trabajo, de accidentes y de otros con fines similares".

A finales de 1925 se presentó una iniciativa de Ley sobre accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales. En ella se disponía la creación de un Instituto Nacional de Seguros Sociales, de administración tripartita, pero cuya integración económica habría de corresponder exclusivamente al sector patronal. También se definía con precisión la responsabilidad de los empresarios en los accidentes de trabajo y se determinaba el monto y la forma de pago de las indemnizaciones correspondientes.

La iniciativa de seguro obrero suscitó la inconformidad de los empleados que no estaban de acuerdo en ser los únicos contribuyentes a su sostenimiento y consideraban que también otros sectores deberían aportar.

En 1929 el Congreso de la Unión modificó la fracción XXIX del artículo 123 constitucional para establecer que: "se considera de utilidad pública la expedición de la Ley del Seguro Social y ella comprenderá seguros de Invalidez, de Vida, de Cesación Involuntaria del Trabajo, de Enfermedades y accidentes y otros con fines análogos. Sin embargo, todavía habrían de pasar quince años para que la Ley se hiciera realidad.

Por lo anterior, hacia 1942 confluían todas las circunstancias favorables para que finalmente pudiera implantarse en México el Seguro Social. El interés del presidente Ávila Camacho por las cuestiones laborales ya se había manifestado desde el mismo día en que asumió la presidencia, cuando anunció la creación del Seguro Social a quien fuera secretario de Gobernación del régimen anterior, el licenciado Ignacio García Téllez. Atendiendo a la tónica del momento, la función inicial de la naciente dependencia fue limar asperezas y procurar la conciliación obrero-patronal.

En diciembre del mismo año se envió a las Cámaras la iniciativa de Ley, proponiendo como suprema justificación que se cumpliría así uno de los más caros ideales de la Revolución Mexicana. Se trataba de “proteger a los trabajadores y asegurar su existencia, su salario, su capacidad productiva y la tranquilidad de la familia; contribuir al cumplimiento de un deber legal, de compromisos exteriores y de promesas gubernamentales”. Este proyecto fue aceptado por el Congreso de la Unión y publicado el 19 de enero de 1943 en el Diario Oficial de la Federación, quedando promulgada la Ley del Seguro Social que dio origen, en 1944, al Instituto Mexicano del Seguro Social.³

En esta ley se determina, desde los artículos iniciales, que la finalidad de la seguridad social es garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo. Como instrumento básico de la seguridad social se establece el Seguro Social, y para administrarlo y organizarlo se decreta la creación de un organismo público descentralizado, con personalidad y patrimonio propios, denominado ***Instituto Mexicano del Seguro Social***.

Así, la tarea del Instituto ha de ser la de activar sus potencialidades para desarrollar al máximo su capacidad de acción, como organismo redistribuidor de la riqueza, la solidaridad y justicia sociales, la de otorgar los servicios con mayor calidad y preservar el equilibrio financiero para mantener su capacidad de respuesta a una mayor demanda.

³IBIDEM p. 12 a la 18.

1.2.2 ¿QUÉ ES LA SEGURIDAD SOCIAL?

Son muchas las concepciones que hay de la seguridad social, entre ellas se pueden mencionar las siguientes:

En la Ley del Seguro Social el artículo 2 menciona que "la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así como el otorgamiento de una pensión que, en su caso y previo cumplimiento de los requisitos legales, será garantizada por el Estado".

Otros autores opinan que:

"Seguridad que la sociedad establece por organismos idóneos para sus miembros contra ciertos riesgos a los cuales se exponen. Estos riesgos son esencialmente originados por causas contra las cuales el individuo que no tiene grandes medios, no puede preservarse por su propio esfuerzo o previsión".⁴

"Conjunto de instrumentos públicos que permiten el disfrute de los bienes materiales, morales, culturales y sociales que la civilización ha creado para beneficio del hombre".⁵

De la anterior se entiende que, la seguridad social fue creada para el ser humano, para alcanzar condiciones de seguridad y bienestar que haga posible proteger a los trabajadores, así como la estabilidad social, política, facilitar soluciones factibles a los problemas sociales, sin poner en peligro el bien de la sociedad.

⁴ TEODOMIRO GONZÁLEZ PORFIRIO Y RUBEN, *Previsión y Seguridad Sociales del Trabajo*, México, editorial Noriega, p.51.

⁵ IDEM

Además, gracias al Convenio sobre Seguridad Social número 102 (norma mínima) adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo (OTI), efectuada en Ginebra, Suiza, el 4 de Junio de 1952, se pudo llegar a la conclusión de que este tema es de gran importancia para las sociedades, ya que con ella, a parte de que se garantiza el bienestar de la clase trabajadora y sus dependientes, se logra mejorar sus niveles de vida y de desarrollo social.

Como se puede ver, la mayoría de las definiciones sobre seguridad social, no abarcan todos los aspectos que conlleva ésta, por lo que cada una de estas definiciones es complementaria de otra a su vez. Así también, debe tomarse en cuenta, que la concepción que se tenga sobre seguridad social, va a variar dependiendo el país de que se trate, pero eso sí, con las recomendaciones y normas mínimas establecidas en el seno de la OTI.

Entre las partes que puede integrar la seguridad social, está el Instituto Mexicano del Seguro Social, entendiéndose por éste un servicio público de protección a los trabajadores, el cual presta atención médica a muchos de ellos en nuestro país.

1.3 LOS PRIMEROS AÑOS

Al iniciarse las actividades del Instituto Mexicano del Seguro Social, su primer director, Vicente Santos Guajardo y una planta de empleados mínima, se dedicaron, entre otras cosas, a realizar los proyectos e investigaciones que implicaba la instrumentación de las diversas ramas de aseguramiento; a estudiar las experiencias de otros países en el campo de la seguridad social para aprovecharlas en México; a divulgar el sentido y las posibilidades de la seguridad y a realizar una intensa labor de convencimiento, tanto entre los

trabajadores como entre los empresarios, acerca de los alcances de ley y de las ventajas que reportaría a unos y a otros su aplicación. Se determinó que el Seguro Social empezaría a funcionar en el Distrito Federal a partir de enero de 1944; mientras tanto se procedió a la inscripción de los patrones.

En diciembre de 1943, el licenciado García Téllez es nombrado nuevo director del Seguro Social y unos cuantos días después, el 6 de enero de 1944, se pone en marcha formalmente el otorgamiento de servicios médicos en las modalidades de:

- Seguro de invalidez
- Seguro de vejez
- Seguro de cesantía y edad avanzada y muerte

La aplicación de estas ramas de la seguridad social, tiene importantes consecuencias económicas y sociales a restituir la capacidad de consumo de la población asegurada, y al otorgarle pensiones cuando haya pasado a la etapa no productiva de su vida.

Sin embargo, durante algunos meses continuaron las manifestaciones de inconformidad y los ataques contra la introducción del Instituto del Seguro Social. Estos provenían de varios sectores empresariales que se resistían al nuevo pago implicado en las cuotas de la seguridad social. Curiosamente, también algunos grupos sindicales realizaron numerosas expresiones de rechazo.

Poco a poco se fueron atenuando las posibilidades más violentas ante la actitud decidida del gobierno de poner en marcha el Seguro Social en todos sus ramos.

En Guadalajara el Instituto, tras sus primeros tiempos de dificultades políticas y angustias financieras, había alcanzado la seguridad económica necesaria y el reconocimiento general por la importancia de sus beneficios.

Implantado el régimen en su modalidad urbana en los principales centro de población, se decidió iniciar paulatinamente el aseguramiento de los trabajadores del campo.

CAPITULO II

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 4

2.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL HOSPITAL GENERAL ZONA No. 4

En Celaya, Guanajuato las actividades del Hospital General Zona No. 4 se iniciaron en la Calle de Zaragoza en el año de 1959, estando a cargo de esta labor el Sr. Alfonso Aguirre Castañeda. En ese mismo año y mediante la subrogación de laboratorios y rayos "X" se atendieron a 600 derechohabientes, contando para ello con 22 camas y 120 plazas autorizadas, esto precedido por la Unión Médica que fue constituida según documentos oficiales en febrero de 1963.

Por otro lado, uno de los iniciadores fue el Dr. Octavio Lizardi Gil y veintiún médicos que brindaban atención a los derechohabientes.

No fue sino hasta el 19 de marzo de 1969 que se inauguró esta institución denominada como Clínica Hospital No. 4 contando con el servicio de medicina familiar, develando la placa el licenciado Gustavo Díaz Ordaz, Presidente Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos; el licenciado Manuel M. Moreno, Gobernador del estado de Guanajuato; así como el director general del Instituto Mexicano del Seguro Social, el licenciado Carlos Gálvez Betancourt.

Al iniciar sus actividades contaba con los cuatro servicios básicos y departamento de radiodiagnóstico, quedando a cargo de la Dirección Médica el Sr. Octavio Lizardi Gil y como subdirector administrativo el Sr. Alfonso Aguirre Castañeda, a cargo del Servicio de Enfermería la señorita enfermera Teresa María Carrasco como supervisora, y posteriormente ocupó la jefatura la señorita enfermera Teresa Ramírez García.

No fue sino hasta el año de 1987 que se le considera a esta unidad Hospital General Zona No. 4 separándose la consulta externa de medicina familiar.

Ante la creciente demanda de servicios de los derechohabientes y la necesidad de camas de hospitalización, la unidad es remodelada durante los años de 1988, subrogando al servicio de laboratorios y rayos "X" mientras tanto los servicios de gineco-obstetricia y cirugía se subrogaron a clínicas particulares.

Durante el año de 1994 son terminadas las obras de remodelación de los servicios de urgencias, observación de adultos y tococirugía, quedando el área física como actualmente se encuentra con un total de:

- 163 camas inventariadas
- 22 camas no inventariadas
- 12 consultorios de especialidades
- 6 salas de quirófano
- 2 salas de expulsión
- hasta 1996 el servicio de hemodiálisis

En 1997 se le da un giro a la cirugía laparoscopia, y se empieza a trabajar el programa ADEC (Atención Domiciliaria a Enfermos Crónicos); además, se certifica como "Hospital Amigo del Niño y de la Madre".

2.2 CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL GENERAL DE ZONA No. 4

- Por los servicios que presta
- Tipo de estructura
- Distribución física del área

2.2.1 POR LOS SERVICIOS QUE PRESTA

El Hospital General Zona No. 4 brinda atención médica integral en forma continua y discontinua a pacientes provenientes generalmente de la Unidad Médico Familiar No. 40 de Villagrán, Gto. Esta atención médica se brinda mediante acciones particulares para resolver demandas de grado moderado de frecuencia y complejidad, proporcionada a través de la consulta externa de especialidad, la hospitalización y urgencias a las unidades médicas de concentración zonal tales como:

- HGSZ C/MF13 Acámbaro
- UMF 5 Comonfort
- UMF 6 Cortazar
- UMF 8 Salvatierra
- UMF 11 San Miguel Allende
- UMF 17 Soria
- UMF 18 Apaseo el Alto
- UMF 40 Villagrán
- UMF 49 Celaya

Quedando la responsabilidad de solución en manos de las especialidades médico-quirúrgicas básicas.

2.2.2 TIPO DE ESTRUCTURA

De acuerdo a la construcción del Hospital General Zona No 4. Se clasifica en:

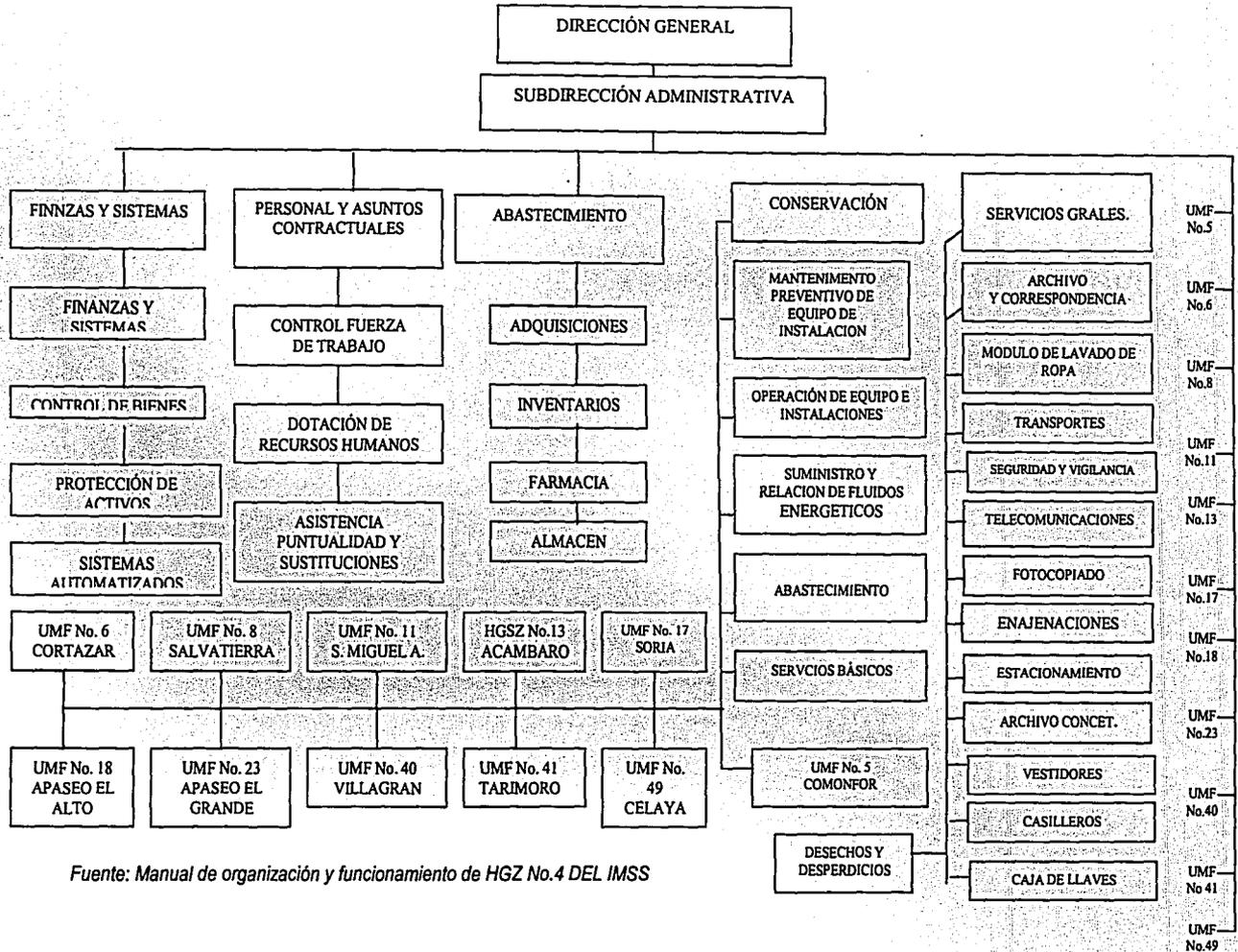
Mixto

Es considerada así por que tiene áreas administrativas, de urgencias y hospitalización y atención al derechohabiente.

Dos piso

Considerado así por abarcar planta baja y planta alta. Mismas que a su vez se subdivide en ala poniente, oriente, norte y sur.

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL GENERAL ZONA No 4

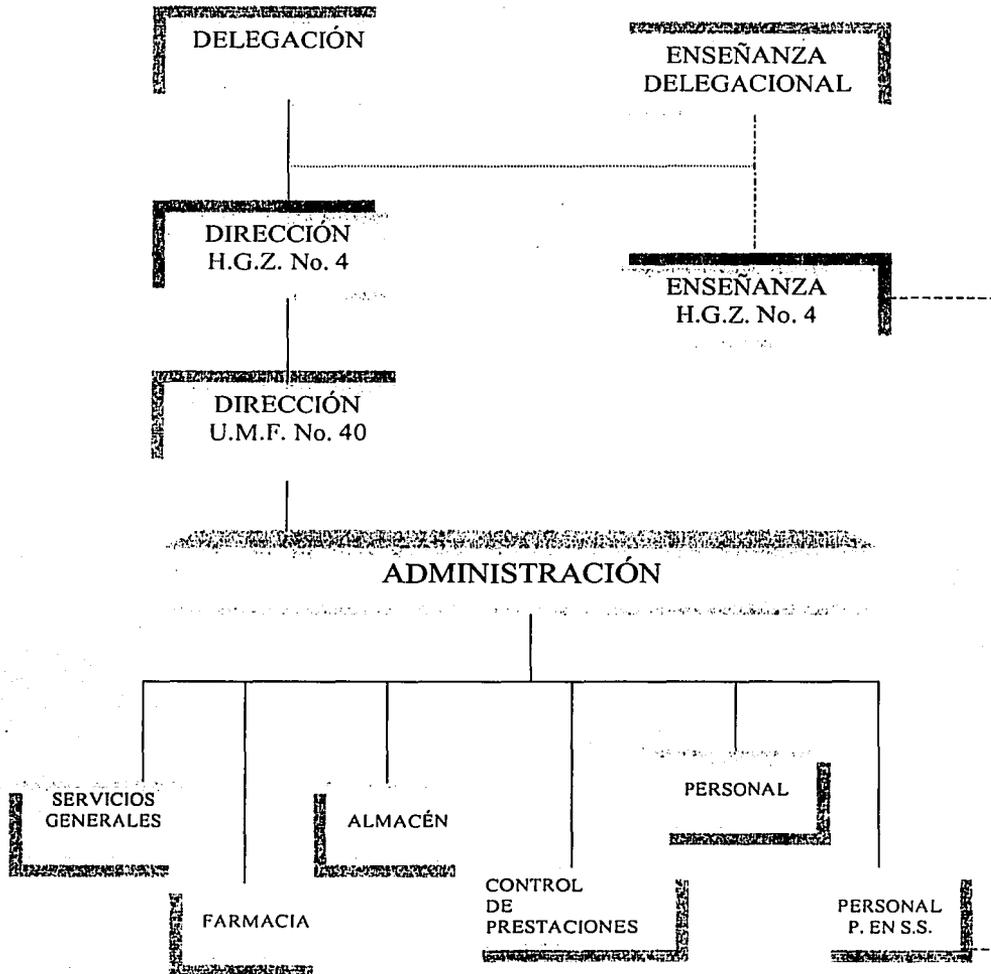


Fuente: Manual de organización y funcionamiento de HGZ No.4 DEL IMSS

2.2.3 DISTRIBUCIÓN FÍSICA DEL ÁREA

PLANTA BAJA (ALASUR ORIENTE)	ÁREA CENTRAL	ALA NOR-PONIENTE	ALA SUR - PONIENTE	PRIMER PISO	SEGUNDO PISO
<ul style="list-style-type: none"> ● Farmacia ● Prestaciones económicas ● Dirección médica ● Subdirección médica ● Jefatura de enfermería ● Jefatura de depto. Clínico ● Finanzas ● Orientación y quejas ● Servicio jurídico ● Comunicación social ● Organización y calidad 	<ul style="list-style-type: none"> ● Archivo clínico ● Laboratorio ● Administración de hospitales ● Rayos "X" 	<ul style="list-style-type: none"> ● Salud en el trabajo ● Seguridad e higiene ● Educación médica ● Biblioteca ● Consulta especial ● Urgencias ● Urgencias observación ● Urgencias pediátricas ● Urgencias laboratorios ● Curaciones ● Admisión gineco ● Qx ● Tococirugía ● Trabajo social 	<ul style="list-style-type: none"> ● Planta baja cirugía ● Puerperio fisiológico ● Puerperio complicado ● Dietología ● Comedor ● Planta de lavado ● Almacén ● Patología ● Mortuario ● Servicios generales ● Conservación ● Casa de máquinas ● Personal ● Contractuales ● Medicina física ● Vestidores – estacionamiento ● Almacén de residuos de desecho 	<ul style="list-style-type: none"> ● Medicina interna ● Diálisis ● Pediatría 	<ul style="list-style-type: none"> ● Hemodiálisis ● UCI ● Inhaloterapia ● SIMO ● Encefalogramas ● Endoscopia

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR
No. 40



Fuente: Manual de organización y funcionamiento de HGZ No.4 DEL IMSS

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

2.3 ANTECEDENTES DE LA UNIDAD MEDICA FAMILIAR No. 40

A medida que la población crecía, las necesidades eran cada vez más demandantes para prestar el servicio a los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social de la unidad médica de concentración zonal, tal como UMF No. 40 de Villagrán, Guanajuato (Unidad Medica familiar No. 40),⁶

La cual fue terminada el 15 de marzo de 1981 e inaugurada en la misma fecha por los médicos:

- Dr. Aquiles Gasca Javier
- Dra. Valenzuela Yunuen
- Dr. Pérez Padilla Alfonso
- Dr. Pérez Franco Octavio

⁶ PARA TENER ESTA INFORMACIÓN CON RESPECTO A ESTE APARTADO, se entrevistó al *Dr. Fernando Gutiérrez Noriega*, UMF No. 40 Villagrán.

2.3.1 CAUSAS QUE PROBARON ESTABLECER LA UMF No. 40 VILLAGRÁN

- Crecimiento de la población.
- Demanda de servicios de salud.
- Establecimiento de empresas manufactureras.
- Establecimiento de empresas alimenticias.
- Crecimiento acelerado del corredor industrial de la zona.

Dentro de las empresas que forman el corredor industrial de la zona de referencia, se consideran las siguientes:

ALIMENTICIAS	MANUFACTURERAS
<input type="checkbox"/> Anderson Clyton (alimentos balanceados).	<input type="checkbox"/> Cobrecel (procesamiento del cobre)
<input type="checkbox"/> Agroindustrial Orgánica.	<input type="checkbox"/> Conticon (procesamiento de Cobre).
<input type="checkbox"/> Cambell's (alimentos enlatados).	<input type="checkbox"/> Ferromex (elaboración de pinturas)
<input type="checkbox"/> Empacadora General Agrícola	<input type="checkbox"/> Metquim (productos químicos).
<input type="checkbox"/> Empacadora Peña (carnes frías)	<input type="checkbox"/> Peetsa (paileria especializada).
<input type="checkbox"/> Granjas Avícolas Bachoco.	<input type="checkbox"/> Villa-Acero (procedimiento de acero).
<input type="checkbox"/> Export - San Antonio	<input type="checkbox"/> Cobre - Mex
	<input type="checkbox"/> Chemiplastica

Y muchas más empresas e industrias que forman parte del municipio de Villagrán, Gto., de las cuales tienen afiliados a sus trabajadores ante el Instituto Mexicano del Seguro Social en la Unidad Médica Familiar No. 40.

2.3.2 SONDEO DE UNIDADES DE SALUD DE VILLAGRAN, GUANAJUATO

TIPO DE UNIDAD	INSTITUCIÓN	No. DE UNIDAD
<input type="checkbox"/> UMF (Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado)	ISSSTE	1
<input type="checkbox"/> UMF	IMSS	1
<input type="checkbox"/> Centro de Salud Urbano.	S.S.C.	1
<input type="checkbox"/> Centro de Salud Rural Disperso.	S.S.R.D.	4

Las unidades de salud tienen como objetivo proporcionar a la población demandante los servicios de salud en todos los aspectos.

**2.3.3 RECURSOS HUMANOS DE LA UNIDAD
MEDICA FAMILIAR DE VILLAGRAN,
GUANAJUATO**

RECURSOS HUMANOS		PLAZA TEORICA	PLAZA EJERCIDAS	PLAZAS REQUERIDAS
Personal de Confianza	Director	1	1	0
PERSONAL DE BASE	Médico Familiar	6	6	0
	Cirujano Dentista	1	1	0
	Trabajadora Social	0	0	0
	Asistente Médico	6	5	1
	Enfermera General	1	1	0
	Auxiliar de Enfermera General	3	3	0
	Auxiliar de Enfermera Salud Pública	1	0	1
	Servicios Generales	2	2	0

2.3.4 RECURSOS FÍSICOS DE LA UNIDAD MEDICA FAMILIAR DE VILLAGRAN, GUANAJUATO

			Suficiente	Insuficiente	Funcional	No Funcional
I N S T A L A C I O N E S	CONSULTORIOS	Medicina familiar	✓		✓	
		Odontología	✓		✓	
		Urgencias		✓		✓
	CUBÍCULOS	Medicina Preventiva				✓
		Trabajo Social		✓		✓
		Laboratorio		✓		✓
	OTROS	Peines de Laboratorio	✓			✓
Sala de rayos X			✓			
M O B I L I A R I O	MEDICINA FAMILIAR	Mesa de exploración	✓		✓	
		Esfigmomanómetro de pared	✓			✓
		Báscula con estadímetro	✓		✓	
		Báscula pesa bebé	✓		✓	
		Lámpara de pie	✓		✓	
	ODONTOLOGÍA	Unidad y sillón dental	✓		✓	
		Cavitr		✓		✓
		Esterilizador amalgamador	✓		✓	
	MEDICINA PREVENTIVA	Refrigerador	✓		✓	
		Chaisse-longue	✓			✓
		Mesa de exploración	✓			
Lámpara de pie		✓				

2.3.4.1 PRINCIPALES ENFERMEDADES QUE SE ATIENDEN EN UMF No. 40

En el municipio de Villagrán, Gto., las enfermedades más frecuentes que atiende esta Unidad Médica Familiar No. 40 son las siguientes:

DIEZ PRINCIPALES ENFERMEDADES

No	Clave	Descripción	Número de casos	%
1.	29	Enfermedades del corazón	3,083	14.3
2.	08-14	Tumores malignos	2,148	10
3.	181	Diabetes Mellitus	1,905	8.9
4.	E-47-E-5	Accidentes	1,697	7.9
5.	45	Afecciones en el período perinatal	1,347	6.3
6.	321-322	Neumonía - E. influenza	1,221	5.7
7.	29	Enfermedades cerebro vascular	1,195	5.6
8.	347	Cirrosis y enf. Crónicas del hígado	834	3.9
9.	323	Bronquitis crónica y enfisema	668	3.1
10.	19	Deficiencia de la nutrición	657	3.1

Se atienden más enfermedades pero estas son las diez más frecuentes de las cuales el Instituto Mexicano del Seguro utiliza claves ya establecidas de una manera estándar y del número de casos se obtuvieron del libro de registro general (urgencias, consulta familiar) del 2001.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

CAPITULO III

CONTROL INTERNO

3.1 DEFINICIONES

El control Interno es el plan de organización y todos los métodos y procedimientos que en forma coordinada se adoptan en una entidad para salvaguardar sus activos, verificar la razonabilidad y confiabilidad de su información financiera, promover la eficiencia operacional y provocar adherencia a las políticas prescritas por la organización.⁷

El control interno es el conjunto de políticas y procedimientos establecidos para proporcionar una seguridad razonable de poder lograr los objetivos específicos de la entidad.⁸

También se puede definir el control interno como el conjunto de normas y procedimientos cuya finalidad es proteger los activos de la empresa. Asimismo, pretende la exactitud, oportunidad y certeza de la información financiera producida, la promoción de la eficiencia en la operación y la adhesión de los recursos humanos a las políticas prescritas por la dirección.⁹

De lo anterior se entiende que el "Control Interno" es un conjunto de normas, procedimientos y políticas cuya finalidad es proteger los activos de la organización e institución; por lo que persigue una exactitud de oportunidad y certeza de la información necesaria para lograr la eficiencia y poder cubrir las expectativas que persigue cualquier organización, institución o entidad productora de bienes y servicios.

⁷ Véase libro *Auditoría IV*, Santillana González Juan Ramón, editorial ECAFSA, México, 1999, p.23.

⁸ Véase libro *Normas y Procedimientos de Auditoría*, 19ª edición, edit. IMCP, A.C., ANFECA, México, 1999.

Por lo regular este proceso de control interno lo llevan a cabo las personas que trabajan a base de objetivos para lograr ciertas metas y considerando básicamente:

1. La protección de los activos del negocio
2. La eficiencia y eficacia en las operaciones
3. La confiabilidad de reportes financieros e información
4. El cumplimiento de leyes y regulaciones aplicables

Es importante que se tomen las precauciones necesarias para llevar de una manera anticipada los acontecimientos y tener una actitud de prevención, una forma de tomar decisiones con responsabilidad y sobretodo con ética profesional.

De tal manera que el control interno apoya fuertemente en la tomar decisiones con responsabilidad, certeza, objetividad, etcétera, para realizar o llevar a cabo las cosas como están previstas.

Dentro de cualquier institución, organización y entidad es importante organizar todos los sistemas, métodos y medidas que tengan que adaptarse en la Institución, con la finalidad de salvaguardar sus bienes, verificar la exactitud y seguridad, desarrollar la eficiencia de las operaciones y fomentar la adhesión a la política prescrita, es decir, coordinar la contabilidad, las funciones de los empleados y los procedimientos establecidos, de tal manera que la administración de la institución o entidad pueda necesitar de estos elementos para obtener una información oportuna y confiable para proteger

⁹ Véase en Diccionario Moderno de Contabilidad, 3ª. edición, edit. CEID, México, 1999, p.62.

adecuadamente los bienes de la institución o entidad, así como promover la eficiencia de las operaciones y la adhesión a la política administrativa prescrita.

3.2 IMPORTANCIA E IMPLANTACIÓN DEL CONTROL INTERNO

El papel que juega el control interno dentro de la institución y su importancia dentro de la misma, se da en todas las actividades que intervienen dentro de ella, por lo que el control interno ayuda a asegurarse que lo que se intenta se lleva a cabo, que los diferentes esfuerzos se mantengan en sus correctas interrelaciones de manera que se le de una adecuada coordinación. Por lo que podemos resumir que el control interno es una actividad dinámica, flexible, manejable y de adaptación para aprovechar eficazmente los factores administrativos.

Un sistema de control interno es de gran importancia para la organización de cualquier institución u organización, es decir, que si no se cuenta con un sistema adecuado, la información que se proporcione puede ser equivocada. Puede suceder que las operaciones realizadas, no se registren en la forma correcta, por ejemplo: en una institución u organización donde no existe un sistema de control interno, no se puede precisar un adecuado movimiento dentro de un archivo clínico. Esto nos lleva a tomar decisiones erróneas o equivocadas.

Es necesario que exista una coordinación entre los sistemas, procedimientos y las funciones del personal, para obtener una información confiable y oportuna.

Al hacer adecuado el "control interno" permite que la institución esté protegida en sus activos, se tenga mejor aprovechamiento de personal, ya que permite que éste lleve a cabo el trabajo que se le ha encomendado en tiempo corto y un mínimo esfuerzo.

Es muy importante que exista un sistema de control interno para el contador público que va a examinar, evaluar los sistemas, procedimientos, normas y políticas; para poder emitir su opinión sobre la situación actual de la institución, necesita que la empresa tenga un excelente control interno para poder emitir un juicio con certeza y ética profesional, ya que al dar su resultado debe cumplir con las normas de auditoría generalmente aceptadas.

De la eficiencia del control interno depende que el contador público pueda llevar a cabo su trabajo en el menor tiempo; ahorrando a la institución así, recursos de costos, materiales y de personal; de lo contrario, tendrá que ampliar los informes para poder confiar en los datos que se obtuvieron.

Si la institución cuenta con un control interno adecuado a sus necesidades propias, la información de las operaciones será confiable y oportuna en todas sus fases importantes y, por lo tanto, se encuentra con menor posibilidad que tenga fraudes y/o errores; además, se conoce la eficiencia de cada uno de los departamentos o secciones.

En la actualidad, el control interno está considerado como un concepto fundamental para la organización administrativa de las instituciones y organizaciones productoras de bienes y servicios.

Un buen control interno se distingue por los siguientes indicativos:

1. Información confiable y oportuna.
2. Salvaguardar los bienes de la empresa.
3. Toma de decisiones correcta.
4. Adhesión de las políticas establecidas.

Toda implantación de un sistema de control interno se adecuara de acuerdo a las necesidades de cada institución, organización o entidad en particular, sin seguir un esquema general y sin dejar a un lado las siguientes consideraciones:

- a) Debe adaptarse a la operación que se desea controlar. El sistema de control interno que se implante en una institución pública no se podrá implantar exactamente igual a una empresa privada.
- b) Debe ser costeable, es decir, que el mantener un sistema de control interno no represente para la institución un gran desembolso, que a la larga resulte contraproducente.
- c) Debe ser desarrollado de forma tal que se puedan detectar desviaciones en cualquier momento, en caso de que existan.
- d) Debe detectarse en forma clara, es decir, que todos los instructivos se hagan sin utilizar tecnicismos y nunca decir "esto es lo que no se debe de hacer".

- e) Debe ser formulado con un carácter positivo, indicado; que es, como se debe hacer y al igual que en el punto anterior, no se debe decir "esto es lo que no se debe hacer".

Un sistema de control interno puede implantarse cuando una institución u organización se encuentra en periodo de formación, es decir, que aún no ha realizado operaciones; o bien, en una institución u organización que ya se encuentre funcionando. En el primer caso, el sistema se implantará en el momento en que la institución u organización inicie sus actividades. En el segundo caso es recomendable que se lleve a cabo su implantación en forma paulatina y no de un solo golpe, ya que es necesario motivar al personal y empleados para que acepte cambiar los procedimientos que se han venido desarrollando en la ejecución de sus labores.

Para poder lograr lo antes mencionado, es indispensable que se encuentren plenamente convencidos de los cambios necesarios a aplicar por lo que traerá como consecuencia un beneficio propio a ellos, así como de la propia institución.

El cambiar de un solo golpe la forma de hacer las cosas, ocasiona cierto descontento en el personal, ya que pueden existir procedimientos considerados por ellos como los mejores y por esta razón rechazar cualquier otro que se quiera implantar buscando la forma de hacerlo fracasar, poniendo obstáculos, cometiendo errores en forma intencional, provocando con esto que el nuevo sistema no sea positivo. Por esta razón es necesaria la motivación del personal / empleados y poder erradicar los atavismos existentes.

Podemos conseguir la motivación del personal de la institución para que acepte el nuevo sistema de control, haciéndoles partícipes de la formulación de éste, tomando en cuenta las opiniones de los empleados que desarrollan cada una de las funciones, ya que esto les hace participar en una forma directa y permite conocer el problema más a fondo, debido a que ellos son quienes diariamente, estando así en la posibilidad la norma de control más adecuado. Por otro lado, al considerar la opinión de los empleados, éstos sentirán que están contribuyendo a la formación del sistema y por tal motivo lo llevarán a cabo con mayor entusiasmo.

El implantar un sistema de control interno, no es únicamente formularlo e imponerlo, por el contrario, se necesita conseguir una motivación como se menciona en párrafo anterior, ya que de nada servirá que la institución implante un sistema de control interno si éste no es aceptado.

Una vez que se implante el sistema adecuado a las necesidades requeridas para alguna institución, es necesario ejercer vigilancia sobre su funcionamiento, ya que éste personal no permite que se le supervise de una manera continua de forma que se sienten presionados debido a su naturaleza, pueden cometer errores, malas interpretaciones, o bien, seguir con atavismos difíciles de erradicar y que no es lo mejor, o que el sistema no sea el adecuado, por lo que si se vigila se podrá corregir a tiempo, evitando que existan desviaciones y así poder conseguir los objetivos fijados.

3.3 ESTRUCTURA DEL CONTROL INTERNO

La estructura del control interno de una institución como es el seguro social, consiste en las políticas y procedimientos establecidos para proporcionar una seguridad razonable de poder lograr los objetivos específicos de la misma.

Para poder lograr los objetivos de una institución se debe reconocer concepto razonable de lo significativo del costo de la estructura del control interno de una institución que no deberá exceder los beneficios esperados al establecerla.

Para establecer una estructura de control interno es necesario tener en cuenta:

- Tamaño de la entidad
- Características de la industria en que opera
- Organización de la entidad
- Naturaleza del sistema de contabilidad y las técnicas de control establecidos
- Problemas específicos del negocio
- Requisitos legales aplicables

La efectividad de la estructura del control interno, se puede ver disminuida si se permite caer en los siguientes errores tales como:

- Malos entendidos de instrucciones

- Errores de juicio
- Descuido
- Distracción o fatiga personal
- Si la gerencia hace caso omiso de ciertas políticas y procedimientos

3.4 IMPORTANCIA DEL CONTROL INTERNO EN LAS ORGANIZACIONES

El constante reconocimiento que tiene el control interno puede ser atribuido a la expansión e importancia de los siguientes factores:

- a) El alcance y magnitud del Instituto del Seguro Social han llegado a un punto donde su organización y estructura se ha vuelto compleja y extensa. Para controlar eficazmente las operaciones, la administración necesita de la precisión de números y análisis cuantitativos de los envíos innecesarios, y las bajas de los derechohabientes.
- b) La responsabilidad de salvaguardar el activo del Instituto del Seguro Social, prevenir y descubrir errores y fraudes, descansa principalmente en la administración del mismo Instituto Mexicano del Seguro Social.
- c) El mantener un sistema adecuado de control interno es indispensable para descargar apropiadamente esa responsabilidad que debe consintizar al personal que labora en el seguro social.

- d) La seguridad que proporciona el seguro social con un sistema de control interno que funcione adecuadamente, en contra de las debilidades humanas, es de igual importancia.

La verificación y la revisión, que son esenciales para el buen funcionamiento de un sistema de control interno, reducen la posibilidad de que los errores o intentos fraudulentos queden sin ser descubiertos por un periodo prolongado. Esto permite a la administración depositar mayor confianza en la veracidad de los datos.

Es difícil proyectar un sistema de control interno que proporcione todas las salvaguardas y llene todas las necesidades de cada empresa sin considerar el tamaño y tipo. Cada organización tiene sus problemas peculiares y las medidas adecuadas en un caso no lo son en otro.

3.5 CONTROL ADMINISTRATIVO DE UNA INSTITUCIÓN

Concepto:

La administración moderna se encuentra basada en el proceso administrativo, que adopta generalmente los pasos de previsión, planeación, integración, dirección y control.¹⁰

¹⁰ Véase libro *Guía Práctica de Auditoría Administrativa*, C.P. y L.A. Rubio Ragazzoni Victor M. / L.A. Hernández Fuentes Jorge, 3ª. edición, editorial PAC, S.A. de C.V., México, 1999, p. 91.

La magnitud y alcance del seguro social en nuestros días es tal que en la mayoría de los casos los funcionarios administrativos no pueden ejercer la supervisión personal sobre el modo de conducir las operaciones. Bajo estas circunstancias, es indispensable establecer una organización estructuralmente adecuada al seguro social.

Es importante tener una organización dentro del Instituto del Seguro Social se fije la autoridad y responsabilidad de los funcionarios y empleados, así como la estructuración de los procedimientos de operación, a fin de lograr su máxima eficiencia dentro de los planes y objetivos establecidos.

Toda Institución de gobierno como es el Instituto Mexicano del Seguro Social debe tener fijado su organigrama estableciendo los lineamientos, niveles jerárquicos, etc.

Se entiende que el control interno es una parte de la *auditoría administrativa*, la cual estudia la combinación de los recursos humanos, naturaleza y economía para lograr un fin determinado; pero ésta necesita establecer bases o pasos administrativos para poder llevar bien los elementos del proceso administrativo (planear, organizar, dirigir y controlar) y así comenzar a trabajar u operar.

Con el anterior proceso se empezaría a trabajar con un panorama administrativo bien fijo: de revisar, verificar, evaluar y promover que se cumplan los elementos del proceso administrativo (planear, organizar, dirigir y controlar) de la manera más correcta y poder valuar su calidad administrativa.

La auditoría administrativa

Se entiende que la auditoría administrativa se realiza o lleva a cabo con la finalidad de medir o determinar la eficiencia de la organización, así como el revisar y evaluar si todos los métodos, sistemas y procedimientos que se siguen en todas las fases del proceso administrativo (planeación, organización, integración, dirección y control) aseguran el cumplimiento de políticas, planes, programas, leyes y reglamentaciones que puedan tener un impacto significativo en la operación y en los reportes, y asegurar si la organización los este cumpliendo y respetando.

De los anteriores cinco pasos destaca el control que es una etapa de suma importancia, porque su principal objetivo son las actividades de la organización alineadas. Así se desarrollan de manera efectiva y eficiente para seguir los pasos de los objetivos de la organización.

El control administrativo es considera como una fuerza normal y positiva, con herramientas normales se logran los resultados esperados o deseados.

Y la administración mantiene, realiza y determina las actividades de una organización, institución y entidad de acuerdo con sus objetivos fijados o predeterminados para adoptar acciones correctivas si es necesario, mediante un control efectivo de sistemas que sean importantes en las funciones que se localicen los problemas para medirse lo antes posible y poder regularlas.

Así cualquier organización, institución y entidad logra tener un sistema de control interno bien establecida, con lo que se podrá tener un panorama amplio para que haya menor incertidumbre y poder obtener resultados eficientes.

Para poder lograr un control interno exitoso es necesario saber qué encierra este:

- Verificar
- Inspeccionar
- Criticar
- Comprobación
- Guiar
- Corregir de inmediato

Por lo que permite verificar entre lo previsto y lo que se realizó, y tomar medidas adecuadas para poder corregirse. Y que ésta tenga resultados reales u objetivos adecuadas para poder lograr las máximas expectativas que cualquier organización, institución y entidad, desea. Esto, con el fin de poder lograr tener un mejor control y poder alcanzar los objetivos previstos, con margen de error bajo ya determinado.

3.6 CUADRO SINÓPTICO DE CONTROL ADMINISTRATIVO

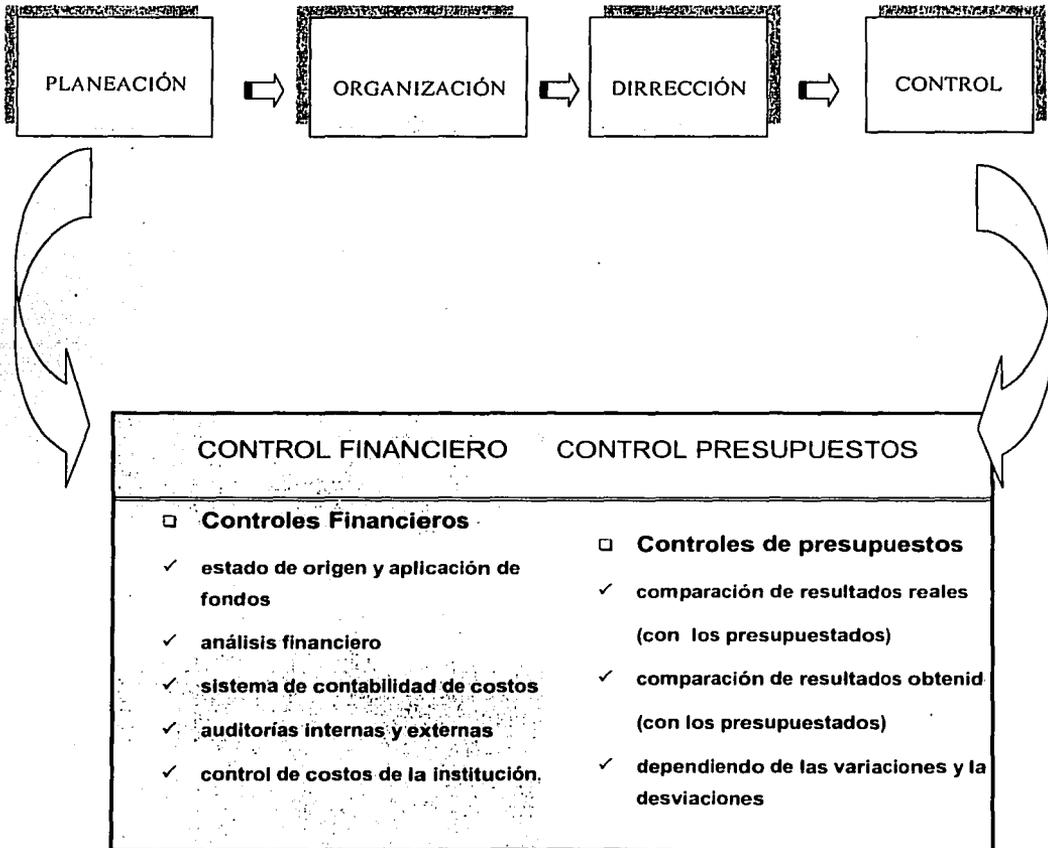
11



¹¹ En la obra citada en la nota 10 de este trabajo, P.92

3.6.1 CICLO ADMINISTRATIVO

En este capítulo de control interno es importante saber que el control es parte del proceso administrativo (planeación, organización, dirección y control) y que es continuo.



TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.6.1.1 CLASIFICACIÓN DE PRESUPUESTO

PRESUPUESTO FIJO

Se entiende que no hay modificación o que permanece igual.

Esto se hace presupuestando a los costos del período y se elige cierta actividad.

PRESUPUESTO FLEXIBLE

Este se hace con anticipación y con sus respectivas variaciones que existieran, y pueden verse afectados en los gastos.

Se obtiene con porcentajes sobre cifras base (únicamente). Hay que ver que puede haber reacciones en los costos por que no pueden ser proporcionales, ya que existe gastos fijos y variables.

Los cuales pueden ser:

- A largo plazo (> de 1 año)
- A mediano plazo (de 1 año a 5 años)
- A corto plazo (< de 1 año)

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.6.1.2 TOMA DE DECISIONES

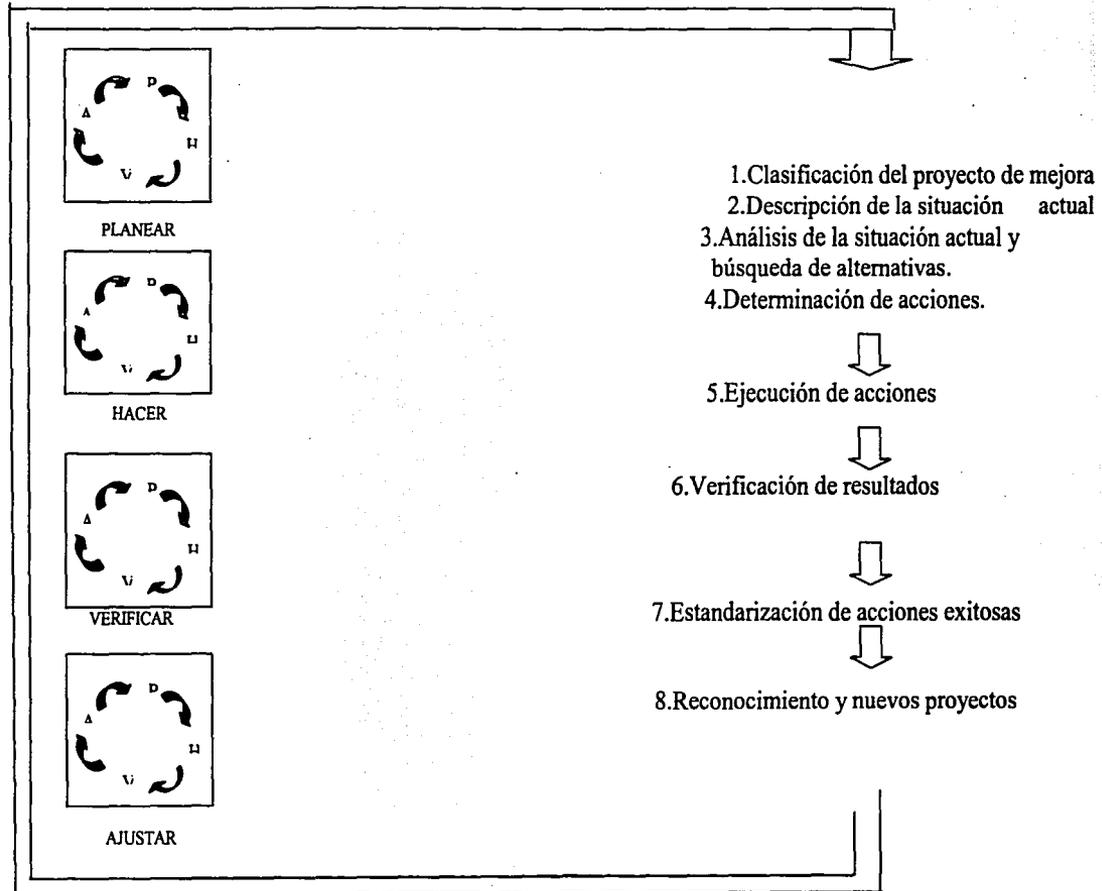
La toma de decisiones es muy importante para actividades encaminada para ejecutivos así como programas, procesos, etc., para cualquier institución u organización proporcionar alternativas que den un equilibrio entre los objetivos fijados a fin de lograrse de la mejor manera la decisión que mas convenga.

3.6.1.2.1 ¿QUÉ DEBE CONTENER LA TOMA DE DECISIONES?

- Objetivos
- Ciclo de mejoramiento continuo
- 7 herramientas para la toma de decisiones
- Etapas para la realización de mejoras en la toma de decisiones
- Estandarización de las buenas acciones en la toma de decisiones.

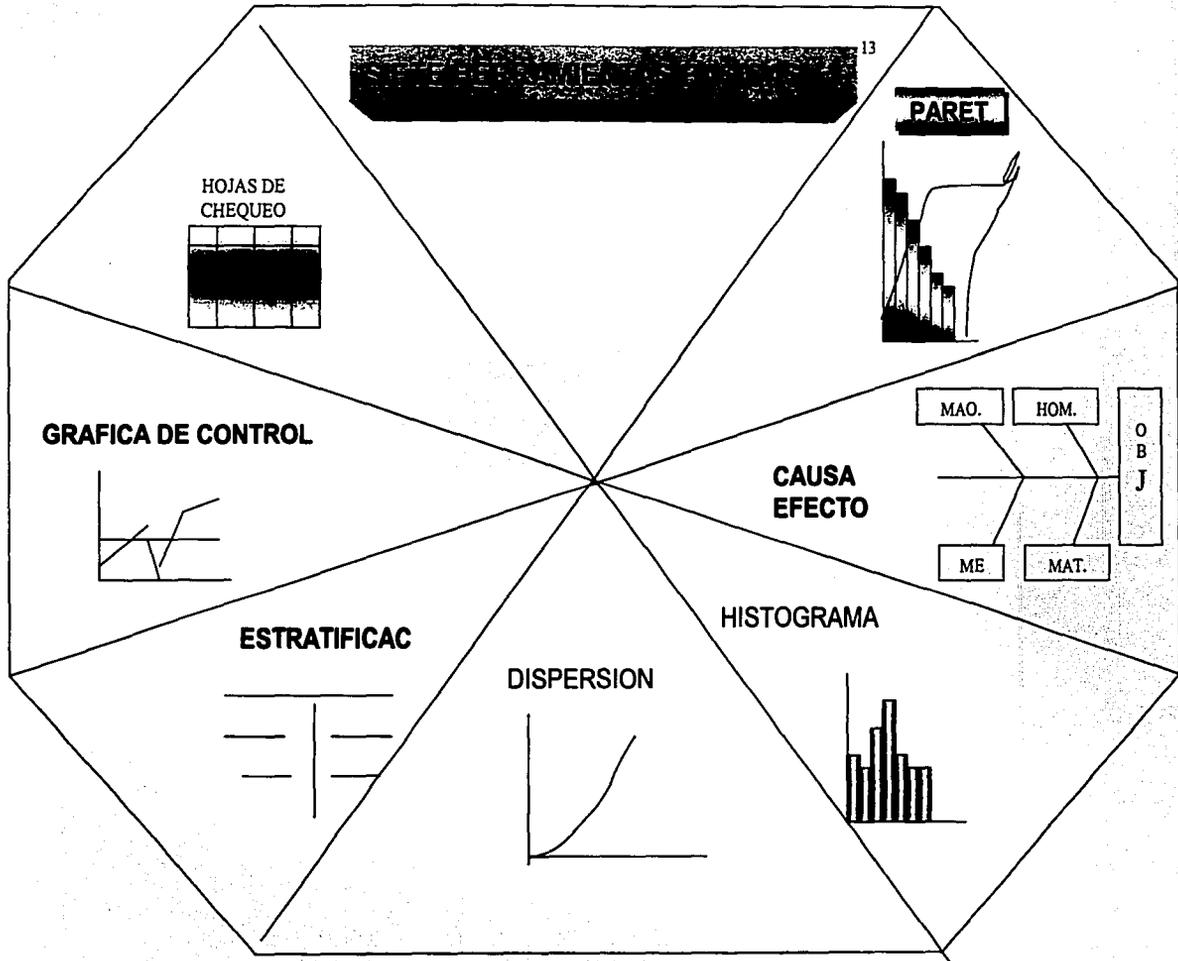
**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

CICLO DE MEJORAMIENTO CONTINUO¹²



¹² Véase en el libro *Calidad el Secreto de la Productividad*, Arrona Hdz. Felipe de J., 2da.edición, 1984, p.50

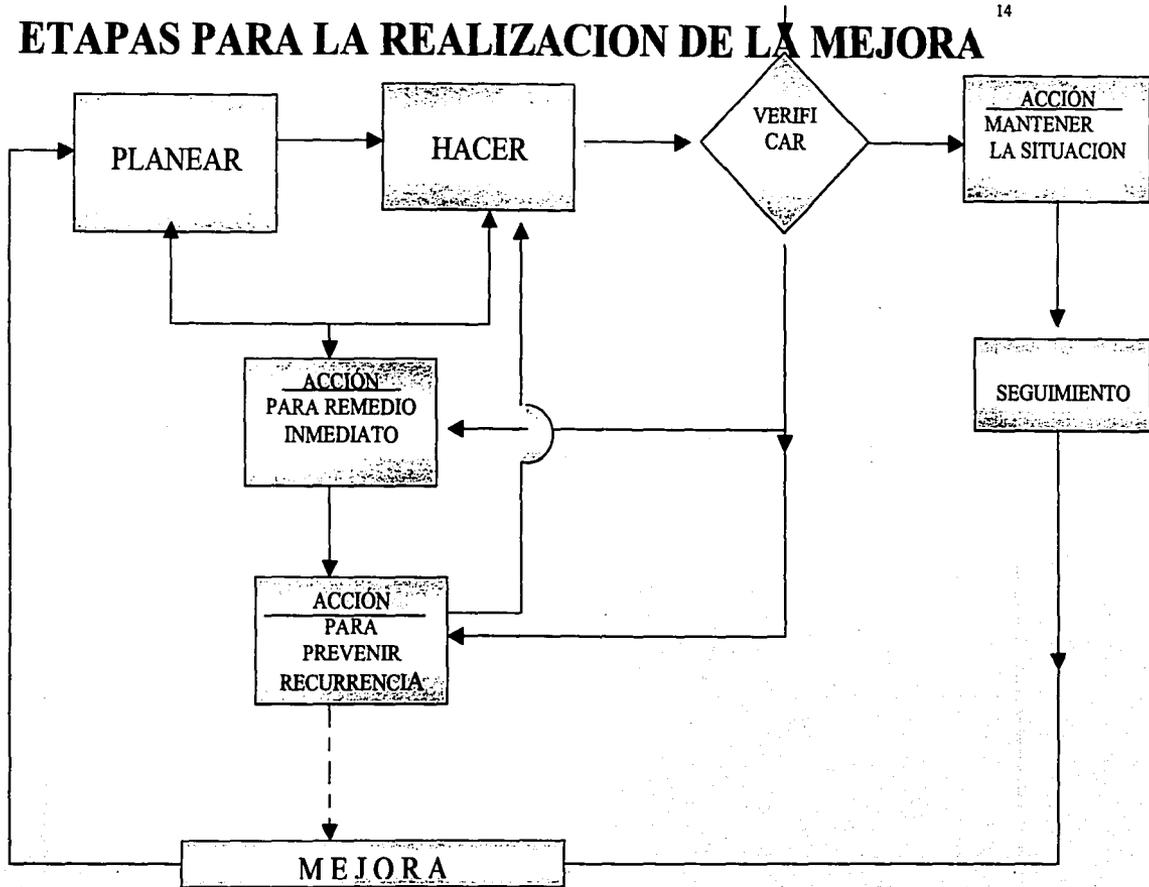
TESIS CON
FALTA DE ORIGEN



¹³ IBIDEM, p.70

ETAPAS PARA LA REALIZACION DE LA MEJORA

14



¹⁴ IBIDEM, p.72

Al estar hablando de toma de decisiones nos damos cuenta de que va ligado con lo que es la planeación o más bien con el proceso administrativo que nos lleva a tener un control interno bien establecido.

- De la toma de decisiones se deriva e identifica y previene las necesidades a satisfacer para determinar los objetivos que se persiguen de una manera más eficaz y de dichas organizaciones e instituciones.

- Al hablar de decidir es elegir una serie de acciones bien definidas, tomando en cuenta los recursos existentes y las diferentes alternativas que no permitan errores o desviación a los resultados buscados.

- Y tener un control de ejecución como:
 - Asegurar el logro de los objetivos

 - Controlar los medios previsto

 - Controlar las correcciones de las acciones realizadas

De tal manera que las organizaciones o instituciones deberían tomarlo no como un proceso decisión que busque nada más fines lucrativos o para su propio beneficio, sino que busquen salud y bienestar social, educación, defensa, administración propia, etc.

PLANIFICACIÓN



CONTROL



- Clasifican objetivos
- Identifican alternativas
- Miden utilidades
- Satisfacen los objetivos de organización e institución
- Resuelven los problemas
- Dan resultados

Y también se le conoce como un sistema de *Plan- Programa- Presupuesto*; en donde en donde los planes son a largo plazo, los programas a mediano, los presupuestos a corto plazo de tal forma que el control va ha verificar, ajustar, comparar, analizar, corregir, ejecutar, etc., por lo que siempre va estar integrado en el proceso de toma de decisiones.

Es importante destacar que es algo que no para, que está en constante movimiento y que mediante van necesitando algún apoyo los diferentes sistemas sean en el momento que estos los requieran de tal forma que el impacto del cambio no sea una amenaza, sino más bien se vea como una oportunidad, alternativas, nuevos horizontes y tomarlo de la manera más positivamente.

CAPÍTULO IV

UNIDAD MÉDICA FORÁNEA SITUACIÓN ACTUAL

4.1 INTRODUCCIÓN

El Instituto Mexicano del Seguro Social es un organismo descentralizado que busca los beneficios para los usuarios, pero en estos tiempos de cambios en todos los aspectos que aquejan a nuestro país México y con lo que es la globalización en donde actúan una serie de factores como:

- Economía
- Apertura comercial
- Bloques comerciales
- Inversión extranjera
- Modernización
- Avances tecnológicos y científicos

4.1.1 ADMINISTRACIÓN

Como parte de un proceso de cambio de fondo los directivos del Seguro Social buscando ha base de reuniones de trabajo constantes.

Todo lo anterior con la finalidad de un mejor servicio a los derechohabientes del seguro social y buscando a la vez:

- Evaluar la calidad de su administración en su conjunto
- Verificar que se cumplan
- Evaluar los datos que se obtengan
- Promover que sigan
- Así como ver el correcto funcionamiento del proceso administrativo
- Aplicar los controles necesarios
- Revisar y evaluar programas de trabajo
- Revisar métodos y sistemas, y procedimientos de trabajo que se apeguen a políticas internas
- Revisar a fondo la aplicación de los reportes obtenidos
- Ver de que manera se están utilizando los recursos económicos, etc.

Todo lo anterior con la finalidad de que la institución tenga la información integrada, confiable, así como los medios utilizados para medir, examinar, cuantificar e identificar y reportar dicha información ya sea parcial o total, y

así dar una opinión interna para la toma de decisiones; la cual se va a ver reflejada en todos los servicios que presta la institución a los usuarios.

4.2 ARCHIVO DE LA UNIDAD MEDICO FAMILIAR No. 40 DE VILLAGRAN, GTO.

La situación actual del archivo clínico en la unidad médica foránea tiene una serie de ineficiencias de tal forma que no cuentan con un control de los expedientes de los derechohabientes.

4.2.1 CAUSAS DE LA UNIDAD MEDICO FAMILIAR No 40 DE VILLAGRAN, GTO.

- Área reducida del departamento
- Falta de estantes para los expedientes
- Falta de material para guardar los expedientes
- Falta de equipo automatizado

- Insuficiente personal
- Falta de mantenimiento al equipo de oficina
- Así como la falta de acondicionamiento del departamento, etc.

4.2.2 CONSECUENCIAS

- Por lo que se refiere al área donde se encuentra el archivo clínico de la Unidad Médica Familiar No. 40 de Villagrán, Gto., es muy pequeña y por lo cual es difícil para el personal encontrar la documentación del derechohabiente.
- Hablando de los estantes que sería parte del equipo de oficina son insuficientes y no obstante se encuentran en mal estado por lo que los expedientes del derechohabiente se encuentran desordenados y esto causa que el personal que atiende no se le facilite su ubicación, y provoque malestar al derechohabiente.
- Otra deficiencia es la falta de material de papelería como: cinta de máquina de escribir, formas para envíos, citas, exámenes, kardes, lápices, plumas, perforadoras, carpetas, etc., que le son necesarias para el buen funcionamiento del personal responsable.

- Para el volumen de usuarios que acuden a esa clínica es inexplicable que en estos días se sigan haciendo los controles manualmente de tal forma que no se hace ágil el desempeño del personal y provoca fugas de usuarios dados de baja, así como molestia de los mismos y esto representa gastos y costos innecesarios a la institución.

- El personal responsable de esa área es ineficiente por lo antes mencionado y se comenta esto porque para la serie de tareas a realizar como: atender al derechohabiente, verificar si esta dado de alta, realizar formatos de envíos, de exámenes, así como traslado de expedientes al área de médico familiar, urgencias, consultas externas a la subdelegación, verificar y dar viáticos, etc., y es realizado por una sola persona.

- Aparte que sólo se cuenta con una máquina de escribir de modelo muy pasado la institución no se preocupa por darles mantenimiento o por ver que es lo que les hace falta de tal forma que deslindan responsabilidades, siendo que la subdelegación cuenta con máquinas igual de antiguas pero en mejor estado que pudieran servirle al personal para que pueda desempeñar mejor su trabajo. También mencionar que por el número de usuarios que acuden a esa unidad médica foránea el equipo con el que se cuenta esta en malas condiciones por lo menos el seguro social debe darles o requiere de mantenimiento constante.

- Es importante que el departamento en donde se encuentra ubicado el archivo clínico de la unidad médico foránea se le de

mantenimiento y acondicionamiento para dar un mejor ambiente de trabajo al personal, y por consecuencia al derechohabiente no tenga que hacer problema por el servicio del que tiene derecho por el desorden que se tiene en el archivo por falta de espacio, equipo de oficina, etc.

4.3 TRAMITES

Los tramites para la unidad médica foránea son obsoletos desde el punto de vista usuario y personal por que a la falta de formas o papelería, esto trae una serie factores que hacen que el instituto se vea ineficiente en el servicio que presta de igual manera al usuario que no cumpla con los requisitos especificados que solicita el seguro para poder dar el servicio.

Por ejemplo:

- La burocracia que existen en las instituciones de gobierno, aún siendo el Instituto Mexicano del Seguro Social un organismo descentralizado.

- La falta de conciencia del usuario al no llevar los requisitos necesarios para poder ser atendido.

- Así como la falta de conciencia del personal responsable de negar la atención al derechohabiente, aún sabiendo que es institucional negar la atención médica.
- De lo anterior falta de criterio y ética de los directivos del mismo Instituto Mexicano del Seguro Social al momento de pedir resultados y deslindar responsabilidades a sus subordinados.
- A todo lo anterior el más afectado es la Instituto Mexicano del Seguro Social en la siempre mala reputación que tiene ante la vista de los usuarios y el público en general.

4.4 PERSONAL DEL LA UNIDAD MEDICO FAMILIAR No. 40 DE VILLAGRAN, GTO.

Hablando de personal de gobierno lo que más les afecta es los sindicatos mal intencionados, por que se dice esto:

- El personal del mismo Seguro Social al verse protegido por estos se hacen ineficientes
- No desempeñan bien su trabajo
- Hacen decidia realizarlo a tiempo
- Buscan nada más el beneficio para ellos

- Falta de hacer bien las cosas
- No les interesa capacitarse
- No se preparan para ocupar el puesto que realiza
- Están esperando la a hora de salida
- Se preocupan que día va hacer festivo y se les va a pagar, etc.

De lo anterior puedo decir, que la mayoría de los trabajadores del Instituto Mexicano del Seguro Social de diez personas, sólo dos tratan de desempeñar bien su labor. Se menciona esto por que mismos trabajadores por medio de su sindicato tratan de obstruir el buen funcionamiento de sus compañeros.

Si realmente el personal que labora en el Instituto del Seguro Social tuviera una visión más amplia de como es importante ser responsable con las actividades que desempeñan y ser más concientes de realizar con calidad su trabajo se verían beneficiados en que mejoraría en todos los aspectos humanos.

Por ejemplo: Para que el personal del Instituto Mexicano del Seguro Social concientes de la labor que desempeñan

- Conocerían mejor procedimientos, programas, sistemas, etc.,

- Habría mas capacitaciones que los motivaría
- Tendrían mejores beneficios
- Estarían más concentrados en lo que realizan y se fijarían menos en lo que hacen los demás
- Reducirían tiempos perdidos
- Optimizarían sus movimientos
- Lograrían realizar su trabajo con calidad
- Serían reconocidos por los derechohabientes de su desempeño del trabajo, así como beneficiaría a la institución.

4.5 SUPUESTOS

La vigencia de los derechohabientes es un recurso indispensable para el funcionamiento de la institución de salud como es el Instituto Mexicano del Seguro Social.

El seguro hace una clasificación de acuerdo al tipo derechohabiente, como pueden ser:

- a) asegurado
- b) esposa
- c) concubinato
- d) beneficiario padre
- e) beneficiario madre y beneficiarios hijos.

Estos derechohabientes debido a que con frecuencia se presentan no reuniendo los requisitos necesarios, provocan al Instituto Mexicano del Seguro Social la falta o incumplimiento de prestar un servicio adecuado así como generan problemas de flujo de información y registros actualizados que se traducen al mismo tiempo en conflictos de una atención eficiente por parte de esta institución.

Se mencionan a continuación algunas de las actividades más comunes de ineficiencia correspondientes a la unidad médica foránea del Instituto Mexicano del Seguro Social como son:

- Deficiente control administrativo
- Falta de material de trabajo
- Archivos desorganizados y desactualizados

- Tramites con burocracia
- Personal con poca capacitación, así cuestiones sindicato mal intencionado
- Equipo obsoleto
- Deficiente proceso de trabajo
- Información desactualizada, etc.

La Unidad Médica Familiar No. 40 de Villagrán, Gto., es insuficiente en relación a la población que demanda sus servicios, ya que no consideran el problema de la sobre-población y el crecimiento descontrolado que presenta y afecta directamente a los derechohabientes que reciben el servicio del Instituto Mexicano del Seguro Social. Por lo que el presupuesto destinado a esta unidad médica foránea no es lo suficientemente para tener la infraestructura adecuada para poder cubrir las necesidades de la Unidad Médico Familiar No. 40 de Villagrán ,Gto. De tal forma que el servicio que recibe el derechohabiente no es el apropiada para cubrir sus necesidades como debiera ser. A consecuencia que no se cuenta con suficiente personal profesional especializado (médico) dentro del seguro social, muestra ineficiencia en el servicio que se presta a todas las personas que requieren de éste ocasionando a los pacientes tener que esperar a veces mucho tiempo para que puedan ser atendidos por estos.

La finalidad que persigue el seguro social debe ser preocuparse por atender este problema ya que es a él a quien más le interesa y perjudica,

porque además de querer dar una buena atención a sus pacientes no quiere dar una mala imagen al país. Pero sin embargo, no lo llevan acabo.

CAPÍTULO V

UNIDAD MÉDICA FORÁNEA A MEJORAR

5.1 CUADRO COMPARATIVO

SITUACIÓN ACTUAL - PROPUESTA

❖ Administración

❖ Archivos

❖ Trámites

❖ Personal

SITUACIÓN
ACTUAL

UNA SITUACIÓN
DE
MEJORA

❖ Proponer una situación nueva

❖ Corregir la situación problema

⇒ Proceso de Mejora Continua

❖ Automatización

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

5.2 DEFINICIÓN DE METAS PARA LOGRAR EL MEJORAMIENTO DE LA UNIDAD MÉDICO FAMILIAR No. 40 DE VILLAGRÁN, GTO.

1. Evitar en base a la verificación que es enviada a la subdelegación hacer procesos de documentación o de personal dado de baja a fin de evitar gastos y tramites innecesarios para la subdelegación.
2. Tener la información oportuna, veraz y confiable para evitar costos innecesarios a la institución.
3. Que ambas clínicas tengan la disponibilidad para tener flujo más adecuado de la información solicitada, proporcionando el equipo adecuado para que el archivo clínico de la Unidad Médica Familiar No. 40 de Villagrán, Gto., tenga una buena administración con calidad de servicio y así poder planear, hacer ,verificar y ajustar los controles necesarios para desempeñar bien sus servicios y dar al usuario lo mejor de la institución.
4. Que los envíos a la subdelegación o en su caso si así lo requiere a la delegación que se refieran a estudios más especializados como rayos X, laboratorio, entre otros se puedan subrogar en el mismo municipio de Villagrán, Gto.

5. Lograr la correcta vigencia de los envíos realizados para que la institución no tenga gastos innecesarios.
6. Que el médico o especialista al dar su diagnóstico requiera enviar al paciente a la subdelegación o delegación, solicite los estudios necesarios, para evitar vueltas innecesarias al paciente, que traería como consecuencia un gasto extra a la institución.

5.3 INTRODUCCIÓN

En el Hospital General Zona No. 4 de Celaya, Gto., se concentran todas las necesidades que se detectan en las unidades médico familiar a cargo de esta, aunque lo que mas preocupa referente a estas dependencias médicas, es no poder cubrir las demandas hechas por los derechohabientes y por consecuencia caer en brindar un servicio de poca calidad.

De lo anterior es importante mencionar que una de las unidades médica familiar que más les preocupa es la del municipio de Villagrán, Gto., por una serie de causas que hacen que esta no pueda satisfacer las necesidades de los usuarios por motivos de:

- Establecimiento de fabricas
- Crecimiento poblacional

- Aumento de afiliación a derechohabientes
- Contaminación del medio ambiente
- Contaminación de cultivos
- Falta de servicios de salud
- Desnutrición
- Aumento de enfermedades, etc.

Esto provoca que la Unidad Médica Familiar No. 40 de Villagrán, Gto., sea insuficiente y deficiente en los servicios que debe prestar.

La Clínica de Villagrán esta preocupada por las partidas presupuestales que incluyen los envíos de pacientes a la subdelegación y/o a la delegación por ser estas insuficientes para satisfacer sus necesidades mas precarias, de esta manera fue indispensable realizo una investigación de campo en dicha unidad para definir las prioridades mas urgentes a atender .

El estudio anterior se realizo mediante un muestreo aleatorio que permitió obtener un costo administrativo y los motivos y/o causas, deficiencia, necesidades, etc., por las que el Instituto Mexicano del Seguro Social no puede cubrir los servicios que presta con el presupuesto que se destina a dicha unidad médica.

5.4 PROPUESTA DE UN CONTROL INTERNO PARA LA UNIDAD MÉDICA FORÁNEA

Como se ha analizado en el desarrollo del presente estudio es palpable la necesidad de implantar un control interno como un conjunto de conceptos interlazados para obtener los resultados perseguidos o deseados de cualquier institución para promover la eficiencia de lo que se realiza de tal forma que puedan tomar las decisiones correspondientes con la certeza para cada necesidad o actividad.

5.4.1 ORGANIZACIÓN

Verificar y evaluar los programas para que se puedan desarrollar las actividades de forma eficiente, para así tener un ambiente de trabajo agradable y que el personal pueda tener una conducta estable para llevar a cabo los propósitos que persigue el Instituto Mexicano del Seguro Social.

- ❖ Área o lugar de la estructura óptima para que el personal pueda desarrollar bien sus funciones, tareas y / o actividades que le correspondan.

- ❖ Definir bien las tareas a realizar por el personal en el área que le corresponda.
- ❖ Así como dividir y establecer los procesos para realizar sus labores.
- ❖ Mencionar y asignar el puesto que le corresponda.
- ❖ Proporcionar instructivos, manuales, etc.
- ❖ Deslindar responsabilidad y determinar autoridad para cada nivel de jerarquía.
- ❖ Fomentar al personal de cualquier nivel a acudir a las capacitaciones que el seguro ofrece.
- ❖ Sistematizar los procesos para que el personal responsable pueda desempeñarse mejor y así pueda el seguro tener a tiempo la información que necesite.
- ❖ Proporcionar el material de trabajo necesario para que el personal pueda realizar sus tareas, así como el instituto abastezca a tiempo dicho material.

- ❖ Proponer a otro personal capacitado para desempeñar mejor las tareas a realizar en dicha unidad médica familiar.
- ❖ Que el diagnóstico del médico sea más ético y certero.

De lo antes mencionado se podrían tener muchos beneficios para la unidad médica foránea y de igual forma se beneficiarían los usuarios que reciben los servicios que ofrece el Instituto Mexicano del Seguro Social como:

- El espacio que se tendrá en el área de trabajo agilizará el buen desempeño del personal.
- Mejor ambiente de trabajo.
- Mejor control en los expedientes de los derechohabientes.
- Más desarrollo motivante para el personal en cargo del archivo clínico y del encargo de realizar la documentación que requiere el Instituto Mexicano del Seguro Social.
- El sistematizar y llegar a una automatización plena agilizará los trámites que requiere el Instituto Mexicano del Seguro Social al derechohabiente.

- Se ahorra tiempo, gastos, costos, esfuerzos, malos ratos, etc., por parte del derechohabiente y del mismo instituto.

- Así como tener el material de trabajo a tiempo y que este en buenas condiciones como: formas para envíos, bajas, viáticos, equipo de oficina y de papelería.

- Al médico dar un diagnóstico con ética y certeza al derechohabiente y así se evitara envíos innecesarios que afecten a la salud del derechohabiente, así como profesional para mejorar y evitar el costo y gastos innecesarios para el instituto.

5.5 DESARROLLO DEL COSTO ADMINISTRATIVO

A medida que el Instituto Mexicano del Seguro Social ve que no puede satisfacer las necesidades de alguna de sus unidades médicas familiares con el presupuesto que les envía. Tiene la necesidad de conocer los motivos que ocasionaron que los recursos que les destinan a esta unidad en base al presupuesto estimado anual para esta unidad médica foránea no les es suficiente conforme la cantidad de necesidades que presenta esta unidad en referencia a los servicios que debe ofrecer por lo que presenta un grave problema que esta ocasionando a la población derechohabiente que recibe de alguna manera u otra servicios de esta unidad.

En relación al párrafo anterior se decidió hacer una muestra aleatoria de los registros y controles de los pacientes atendidos durante el primer trimestre del año 2001 y de esta muestra se obtuvieron un número específico de pacientes que reciban atención en la unidad médico foránea de referencia y que a la vez son un indicativo de la demanda que se ve reflejada en los registros de dicha unidad.

Esta muestra es muy importante porque nos refleja el resultado del trabajo efectuado en esta área.

DEFINICIONES:

- **Población** es el conjunto de todas las mediciones de interés al muestrista.¹⁵

- **Muestra** es una colección de mediciones seleccionada de la población de interés.¹⁶

- **Muestra aleatoria** se supone que se selecciona una muestra de n mediciones de una población de N mediciones. Si la muestra se efectúa de forma de cada muestra diferente de n mediciones tiene igual probabilidad de ser seleccionada, se dice que el muestreo es aleatorio y el resultado es lo que se denomina una muestra aleatoria.¹⁷

El análisis de obtuvo de una población de 25 mil derechohabiente, que mediante un muestreo aleatorio de 144 usuarios.

Para obtener los datos de:

¹⁵ MENDENHALL WILLIAM / REINMUTH JAMES E., *Administración y Estadística*, México, editorial Iberoamericana, p. 3.

¹⁶ IDEM

¹⁷ IDEM p. 169.

- ✓ Vigencias
- ✓ Bajas
- ✓ No localizados

Se reviso en el sistema o programa con que cuenta el Hospital General Zona No. 4 de Celaya, Gto., de tal forma dicho programa lanzaba automáticamente si el derechohabiente estaba dado de baja, vigente o no localizado.

Por estos términos se entiende:

- **Vigencia**  Entiéndase como el estatus de un derechohabiente en el momento en que el Instituto Mexicano del Seguro Social tiene registro de vigencia y derecho a la atención médica por estar de por medio una relación laboral actualizada.

- **Baja**  Entiéndase como el estatus de un trabajador en el que se indica que a terminado una relación laboral y que por lo mismo su calidad de derechohabiente deja de tener vigencia lo cual puede ser temporal o en forma definitiva.

- **No localizable**  Suelen presentarse casos de trabajadores que acuden al Instituto Mexicano del Seguro Social a solicitar atención médica de los cuales el Instituto no tiene ni localiza dentro de sus registros información alguna al respecto.

Las siguientes tablas nos presentan un análisis de la muestra aleatoria de pacientes que recibieron la atención médica en la Unidad Médica Familiar No 40.

**INFORMACION REFERENTE
AL PRIMER TRIMESTRE DEL 2001
RESPECTO A LOS DERECHOHABIENTES**

CONCEPTO	MES ENERO	
VIGENTE	63	78.75 %
BAJAS	17	21.25 %
NO LOCALIZADOS	0	0.0 %

CONCEPTO	MES FEBRERO	
VIGENTE	26	86.66 %
BAJAS	1	3.33 %
NO LOCALIZADOS	3	10.00%

CONCEPTO	MES MARZO	
VIGENTE	22	64.70 %
BAJAS	9	26.48 %
NO LOCALIZADOS	3	8.82 %

PARA EL PRIMER TRIMESTRE		
CONCEPTO	NUMERO	PORCENTAJE
VIGENTE	111	77%
BAJA	27	19%
NO LOCALIZADO	6	4%

COSTO POR CONSULTA DEL PRIMER TRIMESTRE (\$400)	
CONCEPTO	ENERO-MARZO
VIGENTE	\$ 34,188.00
BAJAS	\$ 2,052.00
NO LOCALIZADOS	\$ 96.00

COSTOS DE ENVÍOS EN EL MES DE ENERO			
Tipo de Traslado	Costo Unitario	Número de envíos	Costo Total
AMBULANCIA	\$ 1,433	47	\$ 67,351
TAXI	40	31	1,240
AUTOBÚS - León	160	94	15,040
			\$ 83,631

COSTOS DE ENVÍOS EN EL MES DE FEBRERO			
Tipo de Traslado	Costo Unitario	Número de envíos	Costo Total
AMBULANCIA	\$ 1,433	52	\$ 74,516
TAXI	40	28	1,120
AUTOBÚS			
- León	160	75	12,000
- Guadala jara	320	3	960
			\$ 88,596

COSTOS DE ENVÍOS EN EL MES DE MARZO			
Tipo de Traslado	Costo Unitario	Número de envíos	Costo Total
AMBULANCIA	\$ 1,433	49	\$ 70,217
TAXI	40	25	1,000
AUTOBÚS			
- León	160	86	13,760
			\$ 84,977

COSTOS DE ENVÍOS POR MES EN PORCENTAJES						
CONCEPTO	ENERO		FEBRERO		MARZO	
	%	COSTO	%	COSTO	%	COSTO
VIGENTE	78.75	65,859.41	86.66	76,777.29	64.70	54,980.20
BAJAS	21.25	17,771.59	3.33	2,950.24	26.48	22,501.90
N/LOCALIZADO	0	0	10.00	8,868.47	8.82	7,494.90

COSTO DE ENVÍOS DEL 1ER TRIMESTRE DEL 2001		
CONCEPTO	COSTO	PORCENTAJE
VIGENTE	\$ 197,616.90	76.83%
BAJAS	43,223.73	16.80%
NO LOCALIZADOS	16,363.37	6.37 %
	\$ 257,204.00	

**ESTA TESIS NO SALI
DE LA BIBLIOTECA**

El costo administrativo que presenta la Unidad Médico Familiar No. 40 de Villagrán, Gto., fue obtenido apoyándose en la muestra aleatoria que se toma para hacer este análisis.

Los costos que se determinan en cada tabla son aquellos que implica cada movimiento de traslado o atención de pacientes con servicios requeridos. Así mismo y para mayor entendimiento del impacto que tiene para el Instituto Mexicano del Seguro Social cada uno de los dichos costos se reflejan estos como índice porcentual a manera que se aprecie de forma fácil e inmediata la frecuencia de cada uno.

5.6 ANÁLISIS DEL COSTO ADMINISTRATIVO

El Presupuesto anual fijo que reciben cada una de las unidades médico foráneas del Instituto Mexicano del Seguro es variables de acuerdo a las necesidades de cada unidad médico dicho presupuesto es flexible por que las necesidades de cada área varían por el tipo de envío que se hace de los pacientes, así como el manejo de las vigencias de los mismos (vigencias, bajas y no localizados) y que derechohabiente a recibido la atención del servicio médico.

Los procesos para reflejar tanto en vigencias de derechos como en cada clínica el estatus de baja de un trabajador (derechohabiente) implica cargas de trabajo que aunque conllevan menos documentación de absorber tiempo en su atención. Y estas bajas también representan un costo administrativo por el registro que también se hace en la base del Instituto Mexicano del Seguro Social para que todas las clínicas involucradas sepan que un

trabajador y/o beneficiario están restringidos o suspendidos del servicio del seguro social.

En lo que respecta a los no localizados implica cargas de trabajo desde el momento que el derechohabiente no se encuentra localizado en los registros del sistema del Instituto Mexicano del Seguro Social o en su caso ni documentación requerida por el mismo. Y estos no localizados representan también un costo administrativo porque el instituto no puede negar el servicio de atención médica en caso de una situación urgente.

Hablando del Presupuesto anual que Instituto Mexicano del Seguro Social determina para cada Unidad Médico Familiar Foránea las cantidades asignadas son en partes proporcionales de acuerdo al números de partida correspondiente a cada concepto es autorizada por la "Coordinación de Sistemas Y Finanzas".

CONCEPTO DESCRIPTIVO DE CADA PARTII

- Medicamentos
- Análisis Clínicos
- Lavado de ropa
- Viáticos
- Envíos
- Energéticos
- Laboratorios, etcétera.

El Instituto Mexicano del Seguro Social hace esto para dar a conocer cada una de estas partidas y para facilidad interna de su manejo lo cual lo ha decidido hacer asignándole como mínimo diez dígitos.

Lo importante de analizar las partidas presupuestales de envíos de pacientes a la subdelegación y/o a la delegación, así como el proporcionar el servicio a derechohabiente dado de baja o en su caso no localizados cuanto gasto innecesario se ve reflejado en "el costo administrativo" de la Unidad Médico Familiar No. 40 de Villagrán, Gto., en donde el Instituto Mexicano del Seguro Social se ve afectado a falta de no cubrir los servicios que este presta a los derechohabientes.

De tal forma que lo que se tiene destinado de presupuesto para dichas partidas le es insuficiente. Sin embargo, el Instituto no puede negar estos servicios.

5.6.1 ACTIVIDADES DE MAYOR IMPACTO PARA UMF No. 40 DE VILLAGRÁN, GTO.

Amanera de dar una explicación el cuadro nos muestra cada una de las actividades que se llevan a cabo en la unidad médico de referencia.

El impacto de la aplicación de cada una de ellas y los cambios cada una para que nos lleven a los resultados positivos o el logro de los objetivos buscados con la realización de estos.

Para mayor entendimiento y claridad del esquema y/o cuadro se consideraran tres fases:

- a) Situación Actual
- b) Situación Sugerida
- c) Objetivo Buscado

SITUACIÓN ACTUAL SITUACIÓN SUGERIDA OBJETIVO BUSCADO

Desconocimiento
De la
Misión del IMSS

Que la Misión
sea
Parte de su
Cultura
Y que sea
CONSTANTE

Con el objetivo de que no se quede como palabras al viento de tal forma que se siga buscando el mejor servicio para el derechohabiente, así como el personal que labora realice su trabajo con calidad y que no se olvide de ser humanitario.

Que el personal en general adopte la misión que persigue El IMSS.

SITUACIÓN ACTUAL	SITUACIÓN SUGERIDA	OBJETIVO BUSCADO
Falta de Coordinación De la H. G. Z. No 4	Coordinación constante con las Unidades Médico Familiar Foráneas	Con el objeto que estén mas en contacto de manera personal (visualizando) para que el HGZ No. 4 este enterado de las necesidades que requieran de primera necesidad (de forma inmediata así, evitar que los reportes se queden traspapelados o mejor dicho en el olvido

SITUACIÓN ACTUAL	SITUACIÓN SUGERIDA	OBJETIVO BUSCADO
El envío a Destiempo de los concentrados de las vigencias de los derechohabientes de la UMF No. 40 de Villagrán, Gto. que realiza el H.G.Z. No. 4	Que el H.G.Z. No. 4 Haga llegar a tiempo a la UMF No. 40 de Villagrán Gto. los concentrados de vigencias de los derechohabientes .	Con el objetivo que la persona encargada de vaciar esa información oportuna mente y así, evitar dar el servicios a los derechohabientes que se encuentren dados de baja (es anticonstitucional el negar servicio en caso de urgencia).

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

SITUACIÓN ACTUAL	SITUACIÓN SUGERIDA	OBJETIVO BUSCADO
Falta de agilidad en los tramites y consultas internas por parte del H.G.Z. No. 4	<p>La automatización de la UMF No 40 de Villagrán, Gto.</p> <p>Y tener por lo menos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Como tener computadora <input type="checkbox"/> Impresora <input type="checkbox"/> Conectar red <input type="checkbox"/> Conectar internet 	<p>El objetivo de esto evitaría todo el desorden de concentrados de la vigencias para verificar o en su caso hablar al H.G.Z: No 4 al depto. de archivo clínico si el derechohabiente tiene derecho al servicio o no se tenga la papelería adecuada para hacer un traslado de algún paciente.</p>

VENTAJAS

Con esto se busca ahorro económico tanto para el Instituto como para el derechohabiente, así como mejorar el servicio al usuario y del mismo Instituto.

También busca tener control del derechohabiente que acude a esa UMF No. 40 de los cuales hacen a 25 mil.

- Con el equipo de computo agiliza la búsqueda del derechohabiente más rápido, siempre y cuando se tenga en red con el IMSS o mejor dicho con el H.G.Z. No. 4.
- Le ahorraría tiempo al derechohabiente como al personal que realiza este trabajo el cual lo llevaría a desempeñar mejor su puesto.
- Así, como imprimir los formatos necesarios para agilizar los tramites.
- El internet le ayudaría a una comunicación rápida y oportuna en caso que algún paciente necesi-

te hospitalización en la delegación en su caso en León, Gto. y este cuenta con el equipo necesario y personal adecuado para lo que requiera dicho paciente.

- Al contar con todos estos servicios antes mencionados se podrá tener los papeles o formatos del IMSS, sin la necesidad que por falta de estos no se pueda seguir los tramites.

SITUACIÓN ACTUAL SITUACIÓN SUGERIDA/

<p>La Partida Presupuestal No aplicada correctamente para el Mantenimiento Ampliación a la UMF No. 40</p>	<p>La delegación verifique Y supervise personalmente la correcta aplicación de los recursos.</p>
---	--

OBJETIVO BUSCADO

- Con el objetivo que ese presupuesto sea bien utilizado.
- En ampliar la unidad médica para brindar un mejor servicio al derechohabiente y que no resulte insuficiente para estos 25 mil.
- El mantenimiento constante a la UMF No. 40 se evitaría el gasto económico al Instituto por su deterioro total o perdida total y por lo tanto ayuda a la mejor imager del IMSS.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

SITUACIÓN ACTUAL	SITUACIÓN SUGERIDA	OBJETIVO BUSCADO
Envíos Innecesarios de derechohabientes en: <input type="checkbox"/> Ambulancia <input type="checkbox"/> Taxis <input type="checkbox"/> Autobús	SUBROGACIÓN Transporte Colectivo (ahorro del 50%) Nota: Ya considerada y Subrogación a "Flecha Amarilla"	<input type="checkbox"/> Beneficio al paciente <input type="checkbox"/> Ahorro económico para el Instituto .OBSERVACIONES El Instituto siempre busca de mejorar el Servicio que presta de manera continua. El paciente cuenta con más comodidad, seguridad y mejor trato. Se les apoya con un lonche y viáticos. Al Instituto se le ahorra económicamente en un 50% a parte de que la empresa a la cual se contrato se hace responsable de cualquier incidente, etcétera.

SITUACIÓN ACTUAL	SITUACIÓN SUGERIDA	OBJETIVO BUSCADO
Partida Presupuestal de subrogación de Laboratorio o Análisis Clínicos, así Emiodálisis y Tomografía, etc., No UTILIZADOS	Se busca que estas Subrogaciones sean Utilizadas (ubicadas en su mismo lugar) por el UMF No. 40 de Villagrán Gto. Para evitar envíos Innecesarios a la Delegación.	<input type="checkbox"/> De que estos sean utilizados por los pacientes. <input type="checkbox"/> Y que el responsable (médico) Tenga conciencia y fea para el diagnostico, y la pronta recuperación del paciente. <input type="checkbox"/> Ahorro del tiempo del paciente y del mismo médico, así como evitar un gasto innecesario al Instituto. <input type="checkbox"/> Ya contando con estos servicios.

SITUACIÓN ACTUAL SITUACIÓN SUGERIDA/**OBJETIVO BUSCADO**

Mala utilización
De la
Partida
Presupuestal
Del
Equipo de
Oficina

Enviar el equipo y el material de oficina para que el personal en cargo lo realice de la mejor manera, así como dar un buen servicio al derechohabiente.

- Dar mantenimiento constante al equipo de oficina se evitará el cambio total de la misma y como consecuencia evitar gasto para el Instituto.
- Así como constantes visitas personales supervisen su manejo y utilización de las mismas. De esta forma se les envíe a tiempo el material a utilizar como: cintas para la máquina de escribir, lápices, plumas, hojas, formatos, folders, etcétera.
- También que se den cuenta que no se cuenta con el suficiente lugar ni donde archivar todos los expedientes de los pacientes.

SITUACIÓN ACTUAL SITUACIÓN SUGERIDA/

Se busca que las capacitaciones se realicen en la misma UMF No 40 de Villagrán, Gto. y que sean constante, así como se sigan realizando las externas e internas.

Falta de
Capacitación
del Personal
en la misma
UMF No. 40

OBJETIVO BUSCADO

- Con el fin que el personal que labora en esta unidad médica no se sienta olvidado.
- Con la finalidad de cambiar actitudes y comportamientos del personal que labora en esta, y así darles una formación por ejemplo de cómo realizar su trabajo y de que manera deben tratar al derechohabiente.
- Les hará sentir importantes y se podrá saber los problemas y las causas que tenga la unidad médica, así como identificar las necesidades concretas para poder constantes planes de mejora.
- El personal podrá tener Convencimiento, Entrenamiento e mismo tiempo Conocimiento y se sentirán Motivados a realizar mejor su trabajo y Reconocerán que lo mejor es hacer las cosas bien y que sean constantes.
- Estimulación para el personal.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

5.7 ESTANDARIZACIÓN DE ACCIONES EXITOSAS

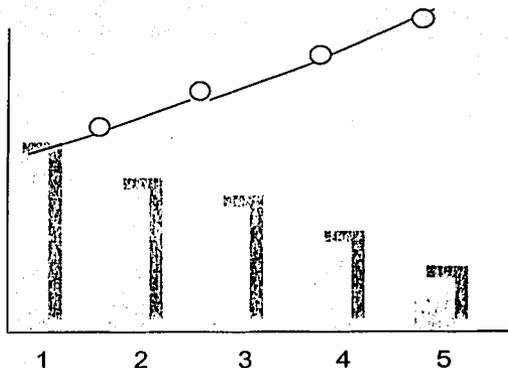
- Procesar la tarea que se debe hacer.
- Establecer los estándares o criterios de ejecución deseados.
- Describir las razones de los estándares establecidos.
- Señalar cuáles son los materiales, herramientas, equipo o utensilios necesarios.
- Determinar la frecuencia con que debe realizarse la tarea.
- Describir paso a paso cómo debe hacerse la tarea.
- Definir como será evaluada la relación de la tarea.

- *Procesar la tarea que se debe hacer.*

1. Capacitación constante del personal en la UMF No. 40 de Villagrán, Gto.
2. Automatización de la UMF No. 40 de Villagrán, Gto.
3. Que se utilicen la subrogación del transporte y laboratorios.
4. Buen uso de las partidas presupuestales, para el buen funcionamiento de la UMF No. 40 de Villagrán, Gto.
5. Coordinación constante de la Unidad Médica Familiar Foránea con HGZ No. 4 de Celaya, Gto.

¹⁸ En la obra citada en la nota 12 de este trabajo, p.78

El efecto de la aplicación de los puntos de este inciso se refleja con más claridad en la siguiente gráfica:



□ *Establecer los estándares o criterios de ejecución deseados.*

- ✓ La capacitación del personal es conveniente que se realice en la UMF No. 40 de Villagrán, Gto., a fin de lograr identificación con el área en problema y poder atacar con soluciones directas.
- ✓ Al automatizarse la UMF No. 40 de Villagrán, Gto., se podrá tener a tiempo la información para que no exista atención médica a derechohabientes dados de baja o en su caso inexistentes en el sistema del mismo IMSS. Así como tener acceso e información más rápida de cada derechohabiente.
- ✓ A fin de agilizar se recomienda la subrogación de los servicios de la utilización de laboratorios y transporte por las ventajas que

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

representan estos para el derechohabiente de recibir un servicio más rápido y eficiente.

- ✓ Se recomienda o se pide que el presupuesto se defina en base o al poco o mucho movimiento de sus cuentas pues ocurre frecuentemente que a partidas con mucho movimiento se les asigne poco presupuesto y esto provoca deficiencia al servicio del derechohabiente. Y por otro parte que el departamento responsable de verificar las partidas presupuestales en su caso "Sistemas y Finanzas" vea o revise de una manera más constante el uso de dichas partidas.
- ✓ Se sugiere que tenga coordinación constante con el HGZ No. 4 de Celaya, Gto., debido a que esté hospital funge o actúa como matriz y por lo mismo les da información y los recursos se manejan desde aquí para todas las clínicas.
- *Describir las razones de los estándares establecidos.*
 - ✓ Al realizarse la capacitación de una manera más frecuente el personal estará más preparado para atender de manera eficiente su trabajo y tendrá oportunidades más viables de ascenso ante el IMSS, y sentirá que el trabajo que desempeña es importante en todos los aspectos, por lo tanto dará un mejor servicio al derechohabiente y este se ira satisfecho por servicio que presta el IMSS.
 - ✓ Al automatizar se ahorraran tiempos y esfuerzos tanto para el personal del IMSS, así como al derechohabiente y como consecuencia el instituto podrá dar un mejor servicio.
 - ✓ Al usar los laboratorios (subrogados) dará al derechohabiente un mejor servicio rápido y eficiente, así como el transporte colectivo les dará mejor comodidad, rapidez, etc. Y el IMSS no tendrá gastos innecesarios.

- ✓ El departamento de "Sistemas y Finanzas", al revisar y/o verificar con más frecuencia de que forma son utilizadas las partidas presupuestales de la Unidad Médica Foránea se verá beneficiada en todos los aspectos por el buen uso de su presupuesto.
 - ✓ Al constante contacto y/o coordinación con el HGZ No. 4 de Celaya, Gto., con la UMF No. 40 de Villagrán, Gto., lograra mejorar el servicio a los derechohabientes, así como satisfacer las necesidades más importantes que requiera dicha institución y por lo tanto se podrá tener mejores controles administrativos.
- *Señalar cuáles son los materiales, herramientas, equipo o utensilios necesarios.*
- ✓ Computadoras
 - ✓ Impresoras
 - ✓ Software para que permita al personal agilice tramites, formatos oficiales, etc., por medios magnéticos.
 - ✓ Equipo de oficina como:
 - papelería en general
 - formatos oficiales, etc.
- *Determinar la frecuencia con que debe realizarse la tarea.*
- ✓ Capacitación al personal del UMF No. 40 de Villagrán, Gto., se realizarán tres veces al mes todos los viernes se recomienda en ese día poco flujo y/o movimiento de tramites que el derechohabiente tenga que realizar.

- ✓ Verificar una vez por semana que se estén utilizando los laboratorios y el transporte colectivo en subrogación tal y como se planeo su uso de la UMF No. 40 de Villagrán, Gto.
- ✓ Que la utilización del buen uso de las partidas presupuestales de la UMF No. 40 de Villagrán, Gto., sean revisadas y/o verificadas una vez al mes por el departamento de "Sistemas y Finanzas".
- ✓ Que la coordinación del HGZ No. 4 de Celaya, Gto. y la UMF No. 40 de Villagrán, Gto., se realice dos o tres veces por semana para su mejor funcionamiento del propio IMSS.

□ *Describir paso a paso cómo debe hacerse la tarea.*



CAPACITACIÓN DEL PERSONAL

- Realizar la capacitación personal experto y de preferencia externo.
- Proporcionar material necesario dependiendo de los que va ha exponer.
- Realizar mesas de trabajo.
- Hacer que el personal prepare temas ha exponer.
- Así, como IMSS lleve expositores ajenos al propio instituto.
- Las conferencias sean preferentemente de la calidad del servicio que presta el IMSS, etc.



AUTOMATIZACIÓN DE LA UMF No. 40

- Se verificará de una forma precisa y rápida si el derechohabiente se encuentra dado de alta, baja o no localizado en el sistema.
- Por lo que se agilizarán los tramites necesarios para poder prestar el servicio que brinda el IMSS.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**



LABORATORIOS Y TRANSPORTE

- El médico responsable del diagnóstico del usuario deberá utilizar el laboratorio en subrogación por el instituto en caso de que sean necesarios más estudios que requieran de mayor tiempo y equipo más avanzado deberá dar la orden de ser enviado a la delegación por medio del transporte



PARTIDAS PRESUPUESTALES

- Al analizar una vez al mes de que manera se están utilizando las partidas de UMF No. 40 de Villagrán, Gto.
- Verificar que se hagan buen uso de ellas.
- Cerciorarse que realmente hagan falta dichas necesidades.



COORDINACIÓN HDZ No.4 Y UMF No.40

- Coordinarse dichas instituciones se podrá tener al día todas las necesidades requeridas, así como tener mejor control administrativo.



**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

- *Definir como será evaluada la relación de la tarea.*
- ✓ Comparar de que manera se realizan los estándares establecidos de la UMF No. 40 de Villagrán, Gto., contra la realización de las tareas las cuales son:
 - Capacitación del personal de la UMF No. 40 de Villagrán, Gto.
 - El buen funcionamiento y/o uso de la automatización de la UMF No. 40 de Villagrán, Gto.
 - Como el uso y/o utilización de laboratorios y transporte de la UMF No. 40 de Villagrán, Gto.
 - Como el uso y/o utilización de las partidas presupuestales de la FMF No. 40 de Villagrán, Gto.
 - Ver de que manera se esta llevando la coordinación del HGZ No. 4 de Celaya, Gto., con la UMF No. 40 de Villagrán, Gto.
- ✓ Evaluar para corregir las fallas de los estándares establecidos para la UMF No. 40 de Villagrán, Gto., y dar alternativas para mejorar poco a poco los procedimientos o mejor dicho la constante mejora continua que el IMSS debe llevar acabo como los puntos antes citados.
- ✓ Evaluar las tareas que realiza el personal de la UMF No. 40 de Villagrán, Gto., así como hacer dicha evaluación de una manera más rutinaria para ver que se estén cumpliendo los estándares establecidos, para que se dé un mejor servicio al usuario y se tenga un constante mejoramiento continuo.

De lo anterior lo más importante para el propio Instituto Mexicano del Seguro Social es dar un mejor servicio siempre al derechohabiente y que su personal este en la disposición de brindar lo mejor de sí, y cumplir con la misión del propio instituto.

CONCLUSIONES

El estudio e investigación de la UMF No 40 de Villagrán, Gto., de las vigencias así como sus envíos a la subdelegación o delegación representa un gran conflicto para la institución, ya que al dar una consulta o envío sin que el derechohabiente este vigente, les trae como consecuencia una alteración en su presupuesto que le fue designado, y con lo cual afectan directamente a la institución y a los usuarios.

Lo anterior se debe a la falta de herramientas de trabajo como papelería, equipo de computo así como la disposición de dar información cuando se requiere de HGZ No. 4, y que este envíe las vigencias a tiempo. Dando una solución a lo anterior sería conveniente el implantar un control interno bien establecido para poder lograr la eficiencia y la eficacia de la Institución, y esta mejoraría su servicio a los derechohabientes y bajaría los costos que representa este problema para que pudieran llegar a lo que se conoce como la calidad total.

Además de un trabajo bien organizado entre todas las personas que trabajan en esa clínica, empezando desde los directivos y hasta las personas de limpieza, para que con esto se pueda llevar a cabo un

buen trabajo y hacer progresar esta clínica, así como un mejor trato o los derechohabientes.

Otra situación que se observa y creemos que se debe poner mayor atención, es en la conducta de algunos de sus directivos de dicha clínica, ya que no va al parejo con las innovaciones que se requieren hacer allí, porque a pesar de que ya se le dio el permiso y la autorización para subrogar algunos gastos (como son los rayos X y laboratorios) en ese mismo municipio de Villagrán, Gto., para que no se tenga que enviar a los pacientes a hacerse estos estudios clínicos hasta la subdelegación sabiendo que ya los puede realizar en su propia unidad médica familiar.

Por lo que se debe concientizar al personal que labora en esta clínica que la falta de ética y responsabilidad ocasiona gastos innecesarios al Instituto Mexicano del Seguro Social.

BIBLIOGRAFÍA

📖 HERNÁNDEZ y Rodríguez Sergio, **Introducción a la Administración "Un enfoque teórico práctico"**, Editorial McGraw-Hill, México, 2001, 418p.p.

📖 HOROUITZ Jacques, **La Calidad del Servicio "A la Conquista del Cliente"**, Editorial McGraw-Hill, México, 104p.p.

📖 LARREA Pedro, **Calidad de Servicio "Del Marketing a la Estrategia"**, Editorial Díaz de Santos, S. A., España, 1991, 280p.p.

📖 P. Robbins Stephen, **Administración "Teoría y Práctica"**, 4ta. edición, Editorial Prentice - Hall Hispanoamericana, S.A., México, 697p.p.

📖 PERDOMO Moreno Abraham, **Fundamentos de Control Interno**, 6ta. edición, Ediciones Contables, Administrativas y Fiscales, S.A. de C.V., México D.F., 1998, 249p.p.

📖 SANTILLANA González Juan Ramón, **Auditoría I**, 5ta. edición, Ediciones Contables Administrativas y Fiscales, S.A. de C.V., México D.F., 1999, 331p.p.

☐ SATILLANA González Juan Ramón, **Auditoría IV "Auditoría Interna: Administrativa, Operacional y Financiera"**, 6ta. edición, Ediciones Contables, Administrativas y Fiscales, S.A. de V., México D.F., 1999, 432p.p.

☐ RUIZ Luis de Velasco, C.P. PRIETO Alejandro, C.P. CUEVEGA Andres, **Auditoría Práctica**, Decimotercera edición, Editorial Banca y Comercio, México D.F., 1998, 577p.p.

☐ **Normas y Procedimientos de Auditoría**, 19ª. Edición, Instituto Mexicano de Contadores Públicos, A.C. y Asociación de Facultades y Escuelas de Contaduría y Administración, México D.F., 1999, 504p.p.

☐ **Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados**, 14ª. Edición, Instituto Mexicano de Contadores Públicos, A.C. y Asociación de Facultades y Escuelas de Contaduría y Administración, México D.F., 1999, 441p.p.



INVESTIGACIÓN DE CAMPO

☐ Con personal de la UMF No. 40 de Villagrán, Gto.

☐ Con personal del HGZ No. 4 de Celaya, Gto.

☐ Ir personalmente a Villagrán, Gto., para ver con cuantas clínicas de salud en general cuenta este municipio.

MARCO CONCEPTUAL

- **IMSS** ⇨ Instituto Mexicano del Seguro Social, organismo descentralizado que proporciona un servicio de salud a los usuarios con derecho a este.
- **HGZ No 4** ⇨ Hospital General Zona Número cuatro, clínica ubicada en la ciudad de Celaya, Gto., en donde se reciben hospitalizaciones, urgencias médicas de la zona que comprende Celaya, Gto.
- **UMF** ⇨ Unidad Médica Familiar, para consulta familiar.
- **No** ⇨ Número
- **CLINICA HOSPITAL No 4** ⇨ Nombrada e inaugurada a sus inicios para dar consulta familiar y ahora conocida como Hospital General Zona No 4 de Celaya, Gto.
- **UCI** ⇨ Unidad de Cuidado Intensivo.
- **SIMO** ⇨ Sistema de Información Médica.

- **GTO.** ⇨ Estado de Guanajuato.

- **ADEC** ⇨ Atención Domiciliaria a Enfermos Crónicos.

- **HGSZ C/MF 13** ⇨ Hospital General Subzona
con Medicina Familiar Trece.

- **OTI** ⇨ Organización del Trabajo Internacional.

- **Qx** ⇨ Quirofano.