



Universidad Autónoma de Chiapas

Facultad de Ciencias de la Administración

Campus IV



La Planeación Presupuestal en la Contratación de Servicios Médicos Subrogados del Hospital General de Zona No. 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chiapas; México

Tesis

Que para obtener el grado de:

Maestro en Administración con
Terminal en Dirección de Negocios

Presenta:

Alan Anthony Cossio Castro PS765

Director de Tesis:

Dr. Humberto Brizuela García

Tapachula Chiapas; a 06 de mayo del 2024



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE CHIAPAS
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN
CAMPUS IV.
DIRECCIÓN



Tapachula, Chiapas a 15 de abril de 2024
Oficio número: 414/D/24
Asunto: Liberación de tesis

C. Alan Anthony Cossio Castro
Matricula: PS765
Presente.

La que suscribe directora de la Facultad de Ciencias de la Administración Campus IV de la Universidad Autónoma de Chiapas.

Hace constar:

Que los catedráticos miembros del Comité Revisor, han emitido su voto aprobatorio de la tesis de grado **“La Planeación Presupuestal en la contratación de Servicios Médicos subrogados del Hospital General de Zona No.2 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Chiapas; México”** Por lo que no tengo inconveniente en dar mi aprobación para la impresión y presentación de la misma, se anexa copia de votos aprobatorios del Comité.

Sin más de momento, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente

“Por la Conciencia de la Necesidad de Servir”

Facultad de Ciencias de la Administración

DIRECCIÓN

Dra. Isela Ramírez Aguilar
Directora

c.c.p. Archivo/Minutario

Carretera a Puerto Chiapas, Km 1.5, Tel. 62 53385. C.P. 30700, Tapachula, Chiapas.



Código: FO-113-05-05

Revisión: 0

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LA TESIS DE TÍTULO Y/O GRADO.

El (la) suscrito (a) Alan Anthony Cossio Castro,
Autor (a) de la tesis bajo el título de "La Planeación Presupuestal en la Contratación de Servicios Médicos Subrogados del Hospital General de Zona No. 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chiapas; México"
presentada y aprobada en el año 2024 como requisito para obtener el título o grado de, Maestría en Administración con Terminal en Dirección de Negocios, autorizo licencia a la Dirección del Sistema de Bibliotecas Universidad Autónoma de Chiapas (SIBI-UNACH), para que realice la difusión de la creación intelectual mencionada, con fines académicos para su consulta, reproducción parcial y/o total, citando la fuente, que contribuya a la divulgación del conocimiento humanístico, científico, tecnológico y de innovación que se produce en la Universidad, mediante la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Consulta del trabajo de título o de grado a través de la Biblioteca Digital de Tesis (BIDITE) del Sistema de Bibliotecas de la Universidad Autónoma de Chiapas (SIBI-UNACH) que incluye tesis de pregrado de todos los programas educativos de la Universidad, así como de los posgrados no registrados ni reconocidos en el Programa Nacional de Posgrados de Calidad del CONACYT.
- En el caso de tratarse de tesis de maestría y/o doctorado de programas educativos que sí se encuentren registrados y reconocidos en el Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC) del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), podrán consultarse en el Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma de Chiapas (RIUNACH).

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; a los 06 días del mes de Mayo del año 2024.


Alan Anthony Cossio Castro

Nombre y firma del Tesista

AGRADECIMIENTOS

A mi padre Dios:

Por ser mi confidente y fuente de energía quien me brindo fuerzas cuando más lo necesite.

A mis queridos padres:

Los que siempre estuvieron incondicionalmente apoyándome en este proyectos y en todos los de mi vida, por su invaluable sacrificio, por sus consejos, por su motivación y por verlos siempre felices y orgullosos de lo que me sigo convirtiendo.

A mi amada esposa:

Que siempre está presente y que me motiva a seguir adelante a pesar de las circunstancias y adversidades de la vida.

A mis hermanos y familia:

Porque sin duda alguna siempre están en todos los momentos de mi vida y proyectos.

A mis asesores

Por brindarme sus enseñanzas, conocimientos, paciencia y sabiduría, sin su supervisión y asesoría la conclusión de este trabajo sería imposible, gracias por su guía, tiempo y dedicación, por la orientación y ayuda.

A la Universidad Autónoma de Chiapas

Por brindarme la oportunidad de terminar un proyecto inconcluso a través del Programa Institucional para la Obtención del Grado Académico (PIGA)

Gracias a todos los que hicieron posible este proyecto.

DEDICATORIA

A Dios por darme todo en la vida, por brindarme las fuerzas necesarias en momentos de flaqueza, y motivarme en uno de mis proyectos e vida.

A mis padres:

El Sr. Abraham y Sra. Victoria, por darme siempre su apoyo incondicional, estar presente siempre en mi vida, por darme sus sabios consejos y guiarme por el buen camino del hombre.

A mi amada esposa, que cada día me motiva a ser mejor y superarme constantemente.

A mis hermanos y familia, porque siempre me regalaron momentos de alegría y me liberaron de mis tensiones, brindándome momentos de felicidad con su compañía y momentos inolvidables.

Índice general

Contenido

| | |
|--|----|
| Resumen..... | 5 |
| Introducción | 7 |
| 1. Marco Teórico | 15 |
| 1.1. Conceptualización del Objeto de Estudio | 15 |
| 1.1.1. Generalidades de Finanzas..... | 15 |
| 1.1.1.1 Definición de Finanzas | 16 |
| 1.1.1.2 Las finanzas y su Evolución | 17 |
| 1.1.2. Generalidades de Presupuesto..... | 18 |
| 1.1.2.1 Definición de Presupuesto y sus Orígenes | 18 |
| 1.1.2.2 Objetivo del Presupuesto | 20 |
| 1.1.2.3 Importancia del Presupuesto..... | 22 |
| 1.1.2.4 Control del Presupuestal | 22 |
| 1.1.3. Definición de Planeación y sus Generalidades. | 23 |
| 1.1.3.1 Antecedentes de Planeación | 25 |
| 1.1.3.2 Planeación Estratégica..... | 26 |
| 1.1.3.3 Planeación Presupuestal | 26 |
| 1.1.3.4 Definiciones y Elementos de la Planeación Presupuestal | 27 |
| 1.1.3.5 Etapas de la Planeación Presupuestal | 28 |
| 1.1.3.6 Importancia de la Planeación Presupuestal | 29 |
| 1.1.4. Subrogación de Servicios Médicos..... | 30 |
| 1.1.4.1 Subrogación..... | 30 |
| 1.1.4.2 Tipos de Subrogación | 31 |
| 1.1.4.3 Servicios | 32 |

| | | |
|---------|---|----|
| 1.1.4.4 | Contratos..... | 32 |
| 1.1.4.5 | Contrato de Prestación de Servicios | 33 |
| 1.2. | Contextualización del Objeto de Estudio..... | 34 |
| 1.2.1. | Generalidades del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). | 35 |
| 1.2.2. | Antecedentes del Instituto Mexicano del Seguro Social..... | 37 |
| 1.2.3. | Ley del Seguro Social IMSS..... | 38 |
| 1.2.4. | Antecedentes Históricos del IMSS en Chiapas..... | 39 |
| 1.2.5. | Marco Normativo del IMSS..... | 40 |
| 1.2.6. | El Hospital General de Zona No. 2 (HGZ No. 2) de Tuxtla Gutiérrez Chiapas. | 42 |
| 1.2.6.1 | Clasificación del HGZ 2 | 42 |
| 1.2.6.2 | Subdirección Administrativa | 43 |
| 1.2.6.3 | Departamento de Finanzas y Sistemas del HGZ 2 | 43 |
| 1.2.6.4 | Organigrama | 44 |
| 1.2.6.5 | Misión HGZ No. 2..... | 45 |
| 1.2.6.6 | Visión HGZ No. 2 | 45 |
| 2. | Metodología..... | 47 |
| 2.1. | Metodología de la Investigación..... | 47 |
| 2.2. | Definición del Enfoque de Investigación..... | 47 |
| 2.3. | Delimitación de la Investigación | 48 |
| 2.4. | Limitaciones de la Investigación | 49 |
| 2.5. | Hipótesis | 50 |
| 2.6. | Identificación de las Variables..... | 50 |
| 2.6.1. | Variable Independiente | 50 |
| 2.6.2. | Variable Dependiente..... | 50 |
| 2.6.3. | Variables | 51 |

| | |
|---|----|
| 2.7. Universo y Muestra..... | 51 |
| 2.8. Instrumento de Recolección de Datos..... | 52 |
| 3. Resultados y Discusión..... | 57 |
| 3.1. Resultados..... | 57 |
| 3.2. Discusión..... | 73 |
| Conclusión | 77 |
| Referencias..... | 80 |

Índice de Tablas

| | |
|--|----|
| <i>Tabla 1 Objetivos del presupuesto.....</i> | 21 |
| <i>Tabla 2 Etapas de la planeación presupuestal</i> | 28 |
| <i>Tabla 3 Puestos de muestra.</i> | 52 |
| <i>Tabla 4: Puestos del médico de consulta.....</i> | 58 |
| <i>Tabla 5: Promedio de pacientes atendidos en consulta</i> | 62 |
| <i>Tabla 6: Promedio de pacientes atendidos en consulta</i> | 63 |
| <i>Tabla 7: Servicio al que pertenece el personal encuestado (Jefes de Servicio).</i> | 65 |
| <i>Tabla 8 Devengo de Servicios Médicos Subrogados HGZ 2</i> | 72 |

Índice de Figuras

| | |
|--|----|
| <i>Figura 1 Conexión de control y planeación.</i> | 24 |
| <i>Figura 2 Faceta del ciclo presupuestal</i> | 29 |
| <i>Figura 3 Organigrama del HGZ 2.....</i> | 45 |
| <i>Figura 4 Mapa de ubicación del HGZ 2.....</i> | 49 |
| <i>Figura 5 Fachada del HGZ 2</i> | 49 |
| <i>Figura 6: Puesto del médico de consulta encuestado.</i> | 57 |
| <i>Figura 7: Género (sexo) del personal encuestado (médicos de consulta).</i> | 59 |
| <i>Figura 8: Envío de pacientes a tercer nivel en lugar de SMS.....</i> | 59 |
| <i>Figura 9: Mejorar la capacidad instalada del instituto.</i> | 60 |

| | |
|---|-----------|
| <i>Figura 10: Terminación anticipada.....</i> | <i>61</i> |
| <i>Figura 11: Mayor intervención de los jefes de servicio en la planeación presupuestal.</i> | <i>61</i> |
| <i>Figura 12: Promedio de pacientes atendidos en consulta.....</i> | <i>63</i> |
| <i>Figura 13: Puesto de los Jefes de Servicio encuestado.....</i> | <i>64</i> |
| <i>Figura 14: Género (sexo) del personal encuestado (Jefes de Servicio).</i> | <i>65</i> |
| <i>Figura 15: Existencia de control presupuestal.....</i> | <i>66</i> |
| <i>Figura 16: Esquema actual del control presupuestal.....</i> | <i>67</i> |
| <i>Figura 17: Conceptos adecuados para manejo de recursos.</i> | <i>67</i> |
| <i>Figura 18: Implementación de modelo de control.</i> | <i>68</i> |
| <i>Figura 19: Asignación de más presupuesto para SMS.....</i> | <i>69</i> |
| <i>Figura 20: Control estricto de autorización de subrogados.</i> | <i>69</i> |

Resumen

El presente trabajo, titulado: La Planeación Presupuestal en la Contratación de Servicios Médicos Subrogados del Hospital General de Zona No. 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chiapas; México, es una investigación de carácter cualitativo con alcance cuantitativo, aplicando el estudio exploratorio, realizada con la finalidad de estudiar la problemática, causas y consecuencias que causan la deficiencia presupuestal que existe en el Hospital General de Zona No. 2 (HGZ No. 2) del IMSS, se abordaron los principales conceptos teóricos e información relacionada con temas de finanzas, presupuesto, control, planeación y la importancia en la institución de manera general y específica, revisando las generalidades y antecedentes HGZ No. 2 del IMSS en Chiapas, donde se realizó una evaluación de la información recopilada a través de encuestas al personal médico y administrativo del Hospital, así como la revisión de la matriz de los servicios médicos subrogados del ejercicio 2023 y se detectaron factores y características que contribuyeron a que los servicios se agotaran antes de tiempo como en otros ejercicios presupuestales anteriores, que por factores de tiempo, preparación y disponibilidad no fue posible obtener para su revisión en el presente trabajo las bases de datos de por lo menos dos o tres años anteriores. Se llegó a la conclusión de que la planeación presupuestal para la contratación de servicios médicos subrogados del Hospital General de Zona No. 2, no ha tenido la atención idónea, por la falta de una adecuada organización y planeación por parte de los que integran el equipo de trabajo del hospital lo que lleva a que el presupuesto se vea muchas veces recortado y se tenga que implementar medidas y recomendaciones para solventar el gasto, aunado a esto hay que agregar el incremento de las patologías y el aumento de la población derechohabiente, y que los médicos que derivan a la utilización de estos servicios se vean afectados en el desempeño de sus funciones cuando no hay recurso para atender las necesidades de sus pacientes. Así mismo dentro de la conclusión se emitieron recomendaciones en las solicitudes de servicios médicos subrogados para que los jefes de cada servicio sirvan como filtros en la solicitudes de subrogados exigiendo a sus médicos la justificación adecuada, con nota médica para el cual se está derivando a los pacientes y con esto reducir la demanda excesiva e injustificada de los subrogados, ayudando a reducir el uso indiscriminado del servicio. Cabe mencionar que en el hospital a pesar de contar con un control presupuestal en los servicios médicos subrogados, se opera de manera deficiente debido al mal manejo y análisis de la información y planeación de los recursos, los cuales de funcionar y operar en apego a las normas

que establece el mismo instituto, se llegaría a un mejor manejo y optimización de los mismo para beneficio de todos.

Introducción

El presente estudio tiene como objetivo analizar la planeación presupuestal de los servicios médicos Subrogados para investigar el porqué de la deficiencia presupuestal en la contratación de los servicios médicos subrogados que presta a los derechohabientes el Hospital General de Zona No. 02 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en el estado de Chiapas. El IMSS es responsable de brindar atención médica y servicios de calidad a la población asegurada, pero muchas veces su capacidad instalada o su infraestructura se ve rebasada, esto obliga a contratar servicios con el sector privado.

En el Hospital General de Zona No. 2 de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, se ha identificado que los servicios médicos que brinda el IMSS sufren transformaciones presupuestales continuas para brindar atención médica, que van de la mano con la transición demográfica y epidemiológica de la población. Esta problemática lo obliga a tener que celebrar contratos con los particulares que ofrecen servicios médicos, para efecto de completar su objeto que es la seguridad y salud social, mediante la adquisición de servicios o entrega de bienes, a través de licitaciones públicas.

Sin embargo, se creería que la solución a la problemática existente por falta de infraestructura y capacidad instalada, ya está resuelta con la contratación de los servicios médicos subrogados (SMS), pero surge otra problemática, que es la terminación anticipada de los recursos presupuestales asignados para los subrogados, quedando nuevamente descubierto los servicios que se ofertan a la población usuaria, generando descontentos y demandas para el Instituto.

La importancia de realizar este trabajo de investigación es con la finalidad de analizar la planeación presupuestal que existe en Hospital General de Zona No. 2 (HGZ 2). Lo anterior para planificar el presupuesto destinado a la contratación de servicios médicos subrogados y evitar la terminación prematura de los contratos y que el presupuesto ejecute de manera oportuna y eficiente.

La alta demanda en el uso de los servicios médicos subrogados, conlleva una insuficiencia presupuestal en la subrogación de servicios dentro del HGZ No. 2, el cual podría ser generado por un mal diagnóstico o falta de justificación en los envíos de estudios o servicios a pacientes, lo que puede generar que la demanda de los servicios utilizados incremente, afectando el

presupuesto de algunos servicios contratados, dejando descubierta la atención a las necesidades de la población que necesita el servicio.

En el capítulo 1 el **marco teórico**, de este trabajo se presentan los principales conceptos teóricos e información relacionada con temas de finanzas, presupuesto, control, planeación y la importancia en la organización o institución. Se hablará del significado de los servicios subrogados y los conceptos que los engloban. Se revisaron las generalidades del Instituto Mexicano del Seguro Social, seguido de los antecedentes históricos del IMSS en Chiapas, con el objetivo de conocer las características generales del Hospital General de Zona No. 2

En el capítulo 2 se discuten los aspectos importantes de la **metodología de investigación**, y el alcance del estudio, se determina el universo del estudio y la muestra, selección, desarrollo y aplicación de métodos de recolección de información, el procesamiento y análisis de la información recopilada y su interpretación.

En el capítulo 3 se abordan los **resultados y discusiones** de nuestra investigación donde se plantea y discute los resultados obtenidos del análisis cuantitativo y cualitativo obtenido de la información recopilada a través de las encuestas, entrevista e información de la bases de datos del devengo del HGZ 2, así como su explicación y análisis, representadas con tablas y gráficas. Y por último en la conclusión se presenta de manera resumida y precisa los resultados obtenidos en la presente investigación.

Es importante hacer mención de algunos **antecedentes** que se ha dado a lo largo de los años en las instituciones médicas de salud. En México las instituciones de Salud Pública se encargan de proveer servicios de salud a toda la población asegurada, brindándoles servicios de calidad, sin embargo muchas veces las instituciones se ven rebasadas por la demanda de servicio de la población derechohabiente evidenciando un déficit de la infraestructura y capacidad instalada que lo obliga a buscar la contratación de servicios de particulares (Alcántara, M., 2012, pp. 57-66). La obtención de estos servicios se realizan a través de contratos celebrados por licitaciones públicas para atender las necesidades y patologías de la población usuaria (Norma 1000-001-014, POBALINES, IMSS, 2023).

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ofrece servicios médicos subrogados a todas aquellas personas que se encuentran registradas dentro del mismo. Los servicios médicos que imparte la institución conlleva un costo para cada servicio que se efectúa fuera de la institución, pero que tiene un contrato con la misma, a lo largo de los años el instituto ha tenido que celebrar convenios establecidos con médicos generales o especialistas (personas físicas) o ya sea con instituciones públicas o privadas que brindan servicios, por falta de infraestructura o porque se rebasa la capacidad instalada.

Históricamente, la terminación anticipada de los contratos de servicios médicos subrogados, es algo que se ha venido suscitando en años anteriores, debido a que antes del término del ejercicio, estos ya se encuentren agotados y se tenga que recurrir a solicitar una ampliación de los contratos de determinados servicios o incluso resolverlo con la celebración de uno nuevo, para poder seguir brindado los servicios y satisfacer la demanda creada por los distintos padecimientos que sufre la población asegurada. Todo lo anterior, con el único fin de poder seguir brindando la atención a los derechohabientes, debido a que las patologías y enfermedades de los usuarios tiene que tener la atención adecuada, es por ellos que el IMSS utiliza los servicios médicos subrogados que obtiene mediante convenios a través de contratos, pero la falta de planeación adecuada y el control de gasto hacen que los recursos se agoten de manera anticipada, quedándose descubierto en la necesidad de un servicio que se sigue requiriendo por la demanda de solicitudes de pacientes que necesitan ese recurso para ser atendidos por la proveeduría.

Para la obtención de servicios médicos subrogados (SMS) se deben cumplir ciertos requisitos, como primera opción sería la celebración de convenios para intercambiar servicios entre las demás instituciones del sector público y éstas de no contar con los servicios solicitados o no cuentan con suficiente capacidad resolutive para atender la totalidad de servicios además de no reunir los requisitos de calidad, oportunidad, seguridad y eficiencia que demanda el IMSS, como otra alternativa se podrá recurrir a convenios para conseguir servicios subrogados con el sector privado, con el único requisito de que cumplan los puntos descritos en la norma No. 2000-001-006, normas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 2019).

La **justificación** de la elaboración del presente estudio es para que sirva de ayuda al Hospital General de Zona No. 2 (HGZ 2) para la planeación del gasto de los servicios médicos

subrogados y ayudar a combatir la terminación anticipada de los contratos, actualmente el HGZ 2 aún se encuentra subrogando servicios médicos, celebrados a través de contratos con el sector privado debido al déficit de la infraestructura y la falta de capacidad instalada que lo obliga a hacerlo, pero los servicios contratados se acaban de manera anticipada, porque el recurso no fue lo suficiente para cubrir la demanda de los servicios generados por las diferentes patologías de la población derechohabiente en determinados servicios.

Esta investigación, pretende contribuir a que los que integran, dirigen y toman decisiones y son responsables del gasto del Hospital General de Zona No. 2 del IMSS, en conjunto con los prestadores de servicios, trabajen de acuerdo a las disposiciones administrativas legales y aplicables, para que el presupuesto se vea ejecutado de manera organizada y adecuada, para obtener resultados en provecho del IMSS, para mejorar las condiciones en lo que refiere a calidad, precio, oportunidad, financiamiento y demás situaciones pertinentes, contemplando la eficacia, eficiencia, imparcialidad, transparencia, honradez y economía dispuestos en los artículos 134 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

El presente estudio servirá para establecer criterios que determinen la adecuada administración de los recursos en el Hospital General de Zona No. 2 Tuxtla Gutiérrez del IMSS, de los servicios médicos subrogados, los cuales cuentan con un equipo de trabajo conformado por los jefes de servicios responsable de gestionar los requerimientos del hospital para una adecuada planeación y manejo del recurso, se maneja información histórica y real con la cual se podrá realizar un análisis de las situaciones que incrementan el gasto en estas partidas presupuestales, cada año se trabaja con anticipación la planeación de los requerimientos del hospital; sin embargo se suscita la misma problemática de terminación anticipada del presupuesto de los servicios médicos subrogados.

El **planteamiento de la problemática** del Hospital General de Zona No. 2 de Tuxtla Gutiérrez, es que presenta un déficit presupuestal para la contratación de los servicios médicos subrogados(SMS), lo que se traduce en la terminación anticipada de los SMS para la prestación de bienes y servicios otorgados al instituto, debido a que presenta constantemente pasivos al cierre de los ejercicios, lo que afecta en el periodo que le sigue, esta problemática ha existido desde que se subrogan servicios médicos. Como resultado, al no contar con recurso suficiente en

las partidas presupuestales, provoca que en posteriores ejercicios los servicios médicos subrogados (SMS) presenten notablemente la falta de suficiencia presupuestal en los servicios de mayor demanda (Medicina Nuclear, Oftalmología, Resonancia Magnética, Laboratorio, Gastroenterología y Urología).

Esto genera la insuficiencia de cobertura de los servicios médicos para atención de la población derechohabiente del Instituto, que se traduce en inconformidad en los pacientes que meten quejas a nivel interno y externo, generando conflictos jurídicos. La falta de cobertura de estos servicios genera para el Instituto la acumulación de órdenes de servicio por la demanda de pacientes que necesitan los estudios o servicios, lo cual genera rezago en solicitudes excedentes.

La problemática de insuficiencia presupuestal, pueda ser por falta de una adecuada planeación de asignación de recursos para los SMS debido a que en antecedentes históricos demuestran que a mediados del ejercicio algunos servicios ya se encuentran agotados o a punto de estarlo, y la generación de pasivos que se genera la mayoría de las veces se pretenden pagar con la celebración de convenios modificatorios o nuevos contratos que muchas veces únicamente solventan la deuda adquirida y no para generar más atenciones a las demandas del servicio por los derechohabientes.

Las problemáticas más frecuentes que ocasionan este tipo de situaciones en todas las partes que intervienen en el proceso de contratación son:

En el Instituto:

- La falta de organización de los requerimientos necesarios para la contratación de servicios médicos.
- Incremento de población y con ello la demanda de servicios. Esto genera que los requerimientos que se hacen año con año sean insuficientes o incompletos debido a la demanda de nuevas patologías que no se tenían contempladas y por esta razón no se contrató ese servicio.
- Presupuestos autorizados por debajo de los gastos registrados en ejercicios anteriores.
- Insolvencia de recurso humano e infraestructura en los hospitales.

El Prestador de Servicios:

- Falta de intereses de licitadores.
- Incremento en las tarifas de los diferentes estudios subrogados que se realizan.
- Falta de apego a las obligaciones establecidas en el contrato formalizado (falta entrega de resultados en tiempo y forma, citas prolongadas, falta de disponibilidad de horario las 24 h los 365 días del año).

Ambos:

- Pasivos documentados por deudas de ejercicios anteriores.

Se analizó el porqué de la deficiencia presupuestal en la planeación de los recursos financieros con los servicios médicos subrogados que en cada año se realizan con anticipación y que debería alcanzar para todo el ejercicio, pero esta problemática se viene dando con anterioridad y se pretende analizar cuál es la problemática que persiste en este déficit de planeación.

El problema de la terminación anticipada de los servicios médicos subrogados, los cuales se agotan antes de acabar el ejercicio presupuestal, se traduce en insuficiencia presupuestal en la subrogación de servicios dentro del Hospital General de Zona No. 2 de Tuxtla Gutiérrez, esto bien podría ser ocasionado por el aumento de la demanda de estudios que van de la mano con el aumento de la población y las patologías de los pacientes o la indiscriminada autorización de servicios sin una justificación médica por parte de los servidores públicos del Instituto.

Lo anterior podría generar que el índice de estudios se dispare y valla al alza la demanda de determinados servicios y es lo que podría estar generando que los contratos se agoten antes del término del ejercicio. A sí mismo, se podrían sumar las circunstancias como el aumento de las tarifas en los importes de los servicios con la proveeduría que impactan de igual manera el techo financiero de los contratos, como también el incremento de la población derechohabiente y las patologías que estos tienen.

Una de las soluciones podría ser el que los médicos adscritos al HGZ No. 2, se vean obligados a justificar debidamente el envío de pacientes a servicios subrogados médicos y dejar evidencia en los expedientes clínicos de los pacientes candidatos, de otra manera no se podrá autografiar las firmas consecutivas para validación del formato de subrogación, esto podría reducir el envío

desconsiderado de pacientes a los servicios médicos subrogados, teniendo la participación de los jefes de cada área para revisión de la factibilidad del envío y no impactar la demanda y el consumo excesivo del presupuesto.

El déficit de una adecuada planeación que genera una insuficiencia presupuestaria en los contratos de los servicios subrogados médicos del HGZ No. 2, genera una serie de problemáticas nada beneficiarias para el Instituto como sector salud, porque del lado de la población usuaria la deja descubierta ante una necesidad de un servicio por falta de presupuesto y por el lado de los proveedores genera inconformidades.

Es sabido que el Instituto muestra un déficit de la infraestructura y capacidad instalada, que lo obliga a contratar servicios y bienes de terceros, por lo que en la presente investigación se analizó la planeación presupuestaria basado en los requerimientos del Hospital, y hacer el planteamiento de una posible solución a la problemática que se viene suscitando.

El **objetivo general** de la presente investigación es el análisis de la planeación presupuestal de los servicios médicos Subrogados (Por honorarios, por Diagnóstico y Laboratorio, por Hospitalización) en el Hospital General de Zona 2 del Seguro Social Tuxtla Gutiérrez, para una evaluación y detectar los factores y características que contribuyen a que los contratos de los servicios médicos subrogados se encuentren agotados en el presupuesto de manera anticipada, ya sea por una falta de Planeación Presupuestal en la asignación de recursos de los Servicios Médicos, o ya sea por envíos de servicios de manera injustificada o bien por el aumento de la población y las patologías de los pacientes. Así también los **objetivos específicos** son:

1. Realización de un análisis de la planeación estratégica para la asignación de recurso presupuestal y control del gasto de los servicios médicos subrogados del HGZ No. 2.
2. Identificación de las causas y consecuencia de la terminación anticipada del presupuesto de determinados servicios subrogados.
3. Identificación de mejoras al modelo de planeación presupuestal en el HGZ 2.

Las preguntas de la presente investigación son:

¿Qué tan Importante es una buena administración de los recursos presupuestales para la subrogación de los servicios médicos del Hospital?

¿Cómo impacta la deficiencia presupuestal en los servicios subrogados, en una institución Pública?

¿En que beneficiará a los servicios subrogados, la implementación de una mejor planeación Presupuestal?

1. Marco Teórico

La construcción de marco teórico se requiere un amplio conocimiento sobre la problemática, aplicando la teoría y la lógica para dar un orden y coherencia a la investigación, la teoría es “una idea inventada con fines interpretativos, acerca de sucesos o cosas que no pueden ser observados directa o empíricamente, sino a través de sus manifestaciones” (Daros, 2022, p. 78). Estas ideas se toman como interpretativas para justificar los fenómenos de nuestro problema y someterlo a análisis para lograr entenderlo, iniciando de lo abstracto a específico, el marco teórico de cualquier investigación le otorga sentido a la misma, la hace relevante, la ajusta para poder entender el problema y describirlo, explicarlo e interpretarlo.

1.1. Conceptualización del Objeto de Estudio

En este capítulo, se presentan los principales conceptos teóricos e información relacionada con temas de finanzas, presupuesto, control, planeación y la importancia en la organización o institución. Se hablará del significado de los servicios subrogados y los conceptos que los engloban.

De igual forma en este trabajo se abordan la definición de finanzas y su transformación, para conocer cómo se realizaban las operaciones financieras en sus principios, en su zona de intervención. Se habla sobre los principios y la definición del concepto de control, planeación y presupuesto, como la descripción de sus objetivos y cómo se clasifican, así también sobre la importancia que tiene la elaboración y manejo del presupuesto en un organismo público y descentralizado, como es el IMSS.

1.1.1. Generalidades de Finanzas

La planificación y organización son importantes al tomar decisiones financieras; de esta manera, se puede controlar aspectos importantes del cronograma de decisiones financieras. Según CEUPE (2022): “Las finanzas se centran en la adquisición y gestión de dinero y capital, a analizar los riesgos [...] para minimizar las pérdidas y maximizar las ganancias y examina las formas en que se adquiere el capital, su uso y el rendimiento”. (s/p). El *Manual de Organización de la Dirección de Finanzas*, No. 6000-002-001 del IMSS (2022), menciona que:

En el marco de sus atribuciones y funciones, la dirección de finanzas determinará y pondrá en marcha los planes estratégicos en materia financiera, cuyo propósito será mantener el equilibrio de las finanzas institucionales, a través de medidas que garanticen el óptimo empleo e inversión de los recursos, a fin de que el Instituto cuente con los medios necesarios para su operación y el cumplimiento de sus obligaciones. (p. 13)

De lo anterior se podría decir que las finanzas dentro del HGZ 2, son las que se encargan de la adquisición y administración de los recursos financieros dentro del instituto para cumplir los objetivos establecidos en la institución, relacionando esto con el problema de investigación que es la terminación anticipada de los SMS, debido a que presenta constantemente deficiencias en el control presupuestal, podemos ver que a pesar de una planeación presupuestal siempre existen riesgos en su manejo, pero se debe utilizar todos sus elementos y características que la componen para ejecutar un adecuado control y manejo en este caso en los servicios médicos subrogados.

1.1.1.1 Definición de Finanzas

Las finanzas son un brazo de la economía que está relacionada con la administración y se encarga de ver cómo se obtiene y administra el dinero entre los individuos e instituciones y la dirección de finanzas dentro del instituto tiene ese mismo enfoque acompañado de los mismos riesgo e incertidumbre que esta actividad muchas veces supone. El autor García (2014) se refiere a las finanzas como:

Las finanzas son el conjunto de actividades que, a través de la toma de decisiones, mueven, controlan, utilizan y administran dinero y otros recursos de valor. Dependiendo del ámbito de las actividades y de la esfera social en que se toman las decisiones, las finanzas se pueden clasificar en públicas, corporativas y personales. Las actividades que llevan a cabo los gobiernos y las empresas para tomar decisiones financieras son conocidas como finanzas públicas y finanzas corporativas, respectivamente. (p. 3)

Con esto se entiende que las finanzas se encargan de todo el conjunto de actividades financieras, en instituciones, empresas y maneja todas las herramientas para el movimiento y administración del dinero entre las instituciones (privadas o públicas) y los individuos. Es así como las finanzas del instituto tienen como objetivo brindar los recursos financieros a cada uno de los

departamentos de los cuales se componen las unidades médicas para la gestión, administración y control de los gastos y contratación de los servicios para su mejor manejo.

1.1.1.2 Las finanzas y su Evolución

Las finanzas existen desde que por primera vez el dinero se utilizó como valor, medida y medio para cambiar cualquier tipo de transacción. Desde la antigüedad, ha sido muy importante para las personas obtener beneficios económicos. Es un medio para garantizar la supervivencia y mejorar la calidad de vida. “Cualquier tipo de actividad económica, ya sea de carácter comercial o de prestación de servicios, está inmersa dentro de este proceso de actividad financiera”. (Del Valle et al, 2011, p. 6). Así mismo menciona que:

Durante la depresión de los años 30', en los Estados Unidos de Norteamérica las finanzas enfatizaron sobre quiebras, reorganizaciones, liquidez de firma y regulaciones gubernamentales. Entre 1940 y 1950, las finanzas continuaron siendo vistas como un elemento externo sin mayor importancia que la producción y la comercialización. A finales de los años 50', se comienzan a desarrollar métodos de análisis financiero y a darle importancia a los estados financieros claves.

En los años 60', las finanzas se concentran en la óptima combinación de valores y en el costo de capital. Durante la década de los 70', se concentra en la administración de carteras y su impacto en las finanzas de la empresa. Para la década de los 80' y los 90', el tópico fue la inflación y su tratamiento financiero, así como los inicios de la agregación de valor.

La zona que intervienen las finanzas comprende de la planeación (gestión, control y estudio) en las siguientes grandes áreas de finanzas públicas, finanzas corporativas y mercados financieros, “el terreno de trabajo de las finanzas, está marcado a las áreas específicas de lo económico, donde se analiza y estudia varios aspectos como lo son la administración del patrimonio o capital, inversiones, dominio de riesgos y obtención de recursos”. (Euroinnova Business School [EBS]. 2023, s/p).

El objetivo del campo de acción de las finanzas es planear, administrar y analizar todos los procesos que implican el manejo de recursos financieros y cada uno de los procesos de

inversión, producción y ganancia, para lograr una estabilidad y mejora económica para alcanzar las metas financieras propuestas por las instituciones y empresas.

1.1.2. Generalidades de Presupuesto

Desde el principio de la humanidad, se ha visto envuelta en la necesidad de planificar el rumbo de su futuro y el presupuesto está inmerso en esta planeación por el tema de los recursos de diversas naturalezas, pero nos enfocaremos en los monetarios. Ruelas (2018) dice que “a medida que fueron evolucionando el comercio y la organización, la función de planeación se fue formalizando, al igual que la del presupuesto”. El autor (Cárdenas, 2008), menciona lo siguiente:

La implantación de un sistema eficaz de presupuestos constituye hoy en día una de las claves del éxito de una empresa. Desde un punto de vista financiero, el no contar con un sistema de presupuestos coordinado adecuadamente, la administración no tendrá una idea clara y precisa respecto a dónde va la compañía. Un sistema presupuestal es un instrumento que nos ayuda a gestionar los recursos para más productivos en el uso de lo que dispone la compañía.

El presupuesto determina qué áreas son las fuertes y cuáles son las más débiles que existe en la compañía. Es por esto que el control presupuestal sirve como una coordinación interna de esfuerzos. Por lo que la esencia de la planeación de las utilidades son: planear y controlar las operaciones y el sistema de control presupuestal provee un cuadro integral de las operaciones como un todo. (p. 2)

El objetivo principal de la presente investigación es la investigación del porqué de la deficiencia presupuestal en el uso de los servicios médicos subrogados del IMSS en el HGZ 2, es debido a esto que es necesario entender la definición de presupuesto y poder analizar a fondo el alcance de presente estudio.

1.1.2.1 Definición de Presupuesto y sus Orígenes

El presupuesto se refiere a lo económico y monetario y se podría definir como la planeación de manera anticipada de los ingresos y gastos de una empresa en su actividad económica, es el plan de acción de las organizaciones para cumplir sus propósitos en términos económicos o financieros y se planean de manera anual o mensual según lo requieran los objetivos de las instituciones, según Muñiz (2009) el presupuesto es “Una herramienta de planificación que [...]

integra y coordina las áreas, [...] responsables de una organización, y que expresa en términos monetarios los ingresos, gastos, y recursos que se generan en un periodo determinado para cumplir con los objetivos fijados”, (p. 41). Otra definición sería del autor Rincón (2011) define al presupuesto como:

El presupuesto consiste en analizar el futuro y presente de un proceso productivo y financiero de una empresa, calculando los input y los output de los recursos, siendo los recursos dinero, tiempo, materiales, uso de maquinaria y de espacio, entre otros. El presupuesto debe entregar como resultado indicadores financieros sobre la cantidad y el costo de los recursos requeridos para desarrollar el producto, incluyendo el proceso productivo, así como datos concretos sobre su rentabilidad, la utilidad esperada, el flujo de efectivo y los indicadores financieros. (p. 3).

Se sabe que desde siempre ha existido en el pensamiento del hombre la idea del presupuesto, cuando desde la antigüedad las personas hacían estimaciones en sus comidas y cosechas, para poder prevenir que estos no se terminaran o que alcanzaran debidamente, lo que menciona Hidalgo et al (2017) “la evolución del presupuesto se ha desarrollado en varias épocas” (p. 9), nos afirma que en lo que va del tiempo el concepto de presupuesto se ha ido estructurando y cambiando a como la conocemos hoy en día.

Según Cárdenas (2008, p. xvi) la historia de presupuesto es la siguiente:

Los presupuestos nacen debido a la necesidad de prever y controlar las actividades de una entidad, como un proceso lógico y normal derivado del desarrollo de las actividades en general y de las empresas en particular.

Los presupuestos nacieron en Inglaterra en el siglo XVI. Sin embargo, dos siglos después obtuvieron más formalidad cuando el Parlamento británico solicitó una estimación de erogaciones del periodo siguiente y un detalle de impuestos para cubrirlos. (Cárdenas, 2008, p. xvi).

Desde el punto de vista técnico, la palabra presupuesto se deriva del francés antiguo, en el cual significaba *bougette* o bolsa (Cárdenas, 2008, p. xvi). Dicha acepción intentó perfeccionarse en el sistema inglés mediante la conformación del término *Budget*

(Cárdenas, 2008, p. xvi), de conocimiento común, el que recibe en nuestro idioma la denominación de presupuesto.

En 1820 Francia implanta el sistema presupuestario y en 1821 el gobierno de Estados Unidos de América adopta, con algunas variantes, el sistema inglés. En 1912 y 1925 el sector privado comprobó los beneficios que reportaba la utilización de presupuestos, y las empresas comenzaron a emplear métodos de planeación, a la vez que el sector público aprobó una ley de presupuesto nacional (Cárdenas, 2008, p. xvi).

En México el uso de los presupuestos data aproximadamente de 1945, el cual se utilizaban en forma limitada y parcial. En la actualidad es indispensable establecer un sistema de control presupuestario en el gobierno. Asimismo, en las entidades comerciales e industriales se ha convertido en una herramienta de planeación necesaria para el control de las actividades a corto y largo plazos. (Cárdenas, 2008, p. xvi).

El presupuesto ha existido desde la antigüedad, siempre ha estado presente en la historia de la humanidad y ha ido evolucionando con el paso del tiempo hasta conformarse y definirse a lo que hoy en día se conoce y utiliza para el funcionamiento de las organizaciones públicas o privadas.

En el Hospital General de Zona No. 2 de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, se ha identificado que los servicios médicos que brinda el IMSS sufren transformaciones presupuestales continuas para brindar atención médica y es por ello que los responsables de la planeación, control y gasto de los presupuestos deben estar preparados para los cambios constantes que estos sufren y su evolución para saber reaccionar y tomar decisiones que nos ayuden a cumplir los objetivos del instituto.

1.1.2.2 Objetivo del Presupuesto

Para la elaboración de un presupuesto, se deben tomar a consideración algunos puntos, los cuales serán tomados como los objetivos para que tengamos una idea clara y precisa, así como se muestra en la tabla 1, a continuación:

Tabla 1 Objetivos del presupuesto.

| | |
|------------------|---|
| Objetivos | Planificar las actividades de la empresa tomando en cuenta los objetivos para que las metas sean alcanzables. |
| | Recolectar información financiera y operativa que permita consolidar una base de datos. |
| | Determinar la forma en que deben realizarse las actividades de la empresa para que exista un equilibrio. |
| | Ejecutar los planes de acuerdo a lo establecido. Evaluar los resultados a través de un proceso de control que permita verificar los datos. |

Fuente: Hidalgo et al (2017, p. 30)

El objetivo del presupuesto en el IMSS es dar una seguridad financiera y brindarle los datos económicos de manera actual para tomar decisiones pertinentes a su favor y con ello busca facilitar y enriquecer las fortalezas y crecimiento de la institución. Asimismo, Hidalgo et al (2017) menciona que el presupuesto cuenta con tres objetivos principales:

Planificar de manera sistemática e integral todas las funciones que se realizan en la organización en un determinado periodo, realizar el control de su ejecución y medir los datos cualitativos tanto como cuantitativos para determinar las responsabilidades en los diferentes departamentos para que exista el cumplimiento de los objetivos previstos, coordinar con los centros de costos para que el funcionamiento de empresa sea el adecuado. (p. 30)

Se termina concluyendo que los objetivos presupuestarios deben intervenir en el devenir de las operaciones del instituto desde su planeación hasta su culminación y tiene las características de: prevención, planeación, organización, coordinación e integración, dirección y control, para facilitar la vigilancia, toma de decisiones y la solución de problemas dentro del instituto.

1.1.2.3 Importancia del Presupuesto

La planeación o elaboración de un presupuesto ayuda a las instituciones o empresas a administrar de manera correcta los recursos con los que se cuenta, así como los ingresos y egresos, para tener las herramientas adecuadas para lograr los objetivos y metas, ya sea a corto o largo plazo.

Independiente del tipo de presupuesto que se elabore sea público o privado se requiere de que se aplique determinados principios generales, el apoyo de la gerencia es importante para que desarrolle un programa presupuestario adecuado, el presupuesto no debe considerarse como un proceso mecánico que se tenga que realizar lo más pronto posible de esa manera los trabajadores no le tomaran mucha importancia a su preparación (Hidalgo et al, 2017, p. 31).

Debe existir una adecuada planeación del presupuesto, donde todos los que intervienen y controlan deben estar involucrados para una adecuada estructuración. El presupuesto debe estar vinculado con el objetivo de la organización para alcanzar las metas propuestas. Según Cárdenas (2008) dice lo siguiente:

La implantación de un sistema eficaz de presupuestos constituye hoy en día una de las claves del éxito de una empresa. Desde una perspectiva financiera, si no se cuenta con un sistema de presupuestos debidamente coordinado, la administración tendrá sólo una idea muy vaga respecto a dónde se dirige la compañía. Un sistema presupuestal en un instrumento de gestión para obtener el más productivo uso de los recursos. (p. 2).

En la planeación presupuestal de los servicios médicos subrogados del hospital debe existir una relación de todos las personas y jefes de área, que hacen uso de los servicios subrogados, para tomar decisiones acorde a los resultados obtenidos de años anteriores y basarse en la experiencia y estadística para la optimización de los recursos, y de esta manera los directivos y administradores del gasto tengan un menor enfoque y planeación del presupuesto del HGZ 2.

1.1.2.4 Control del Presupuestal

Los presupuestos nos brindan información sobre cuáles son los puntos fuertes y débiles de la institución o empresa, pero el control presupuestal, según Cárdenas (2008): “Genera la coordinación interna de esfuerzos [...] planear y controlar las operaciones constituyen la esencia

de la planeación de las utilidades y el sistema presupuestal provee un cuadro integral de las operaciones como un todo.” (p. 2).

El mismo autor también define el control presupuestal como una herramienta elaborada a partir de datos estimados y previsiones que la empresa debe utilizar para gestionar todas sus actividades, cuyo contenido se compara con los datos reales del mismo período.

La responsabilidad, preparación, manejo y administración recae en un director o jefe de presupuestos, o en su caso en un comité de presupuestos, formado generalmente por los gerentes de cada departamento. Este personal deberá tener, además de los conocimientos generales sobre la compañía, una amplia preparación en el campo de la contaduría o la administración. (Cárdenas, 2008, p. 7).

Una de las mejores opciones que siguen teniendo las instituciones como el IMSS o empresas en los negocios, es la mejora de la planeación Presupuestal, en la elaboración y planeación de los presupuestos, bajo varios escenarios (pesimista, medio y optimista), como herramienta para un atinado control interno, y los administrativos o encargados de la administración del gasto, deberían seguir las etapas que a este lo conforman, como lo son según Cárdenas (2008), planeación que consiste en recopilar información y realizar un estudio, ordenamiento e integración, formulación para elaborar un análisis del presupuesto para cada área de la empresa, y una vez revisado por los jefes o encargados la aprobación, después le sigue su ejecución, para por último observar y vigilar la ejecución del presupuesto (control).

1.1.3. Definición de Planeación y sus Generalidades.

La planeación nos permitirá definir el rumbo y futuro del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Hospital General de Zona No. 2, en la planeación presupuestal para el uso de los servicios médicos subrogados, definiendo sistemas para la toma de decisiones, tomar el manejo del hospital y servir como un sistema de control, por lo que de una manera sencilla se podría definir a la planeación como la toma de decisiones de manera anticipada.

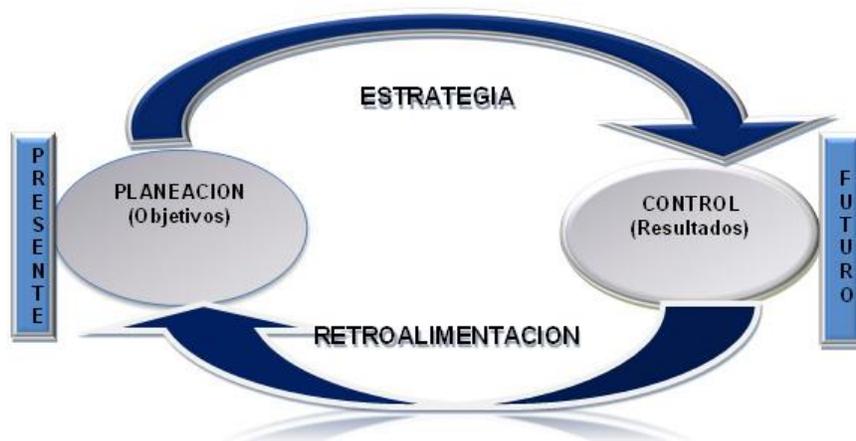
En la administración, la toma de decisiones es parte de las funciones de las empresas o instituciones, junto con la planeación, organización, dirección y control. “La planeación consiste en fijar el curso concreto de acción que ha de seguirse, estableciendo las pautas de orientación, la

secuencia de operaciones y la determinación del tiempo para su realización.” (González y Rodríguez., 2019). Así también, el autor dice:

La planeación va de la mano con la fase del control, pues es allí donde se verifica el alcance de los objetivos a través de los resultados, de tal forma que aparece allí la estrategia, que es el puente que permite hacer realidad los sueños del presente (objetivos) y las realidades del futuro (resultados). (p. 1)

De esta manera definiremos los alcances de nuestra planeación, la cual pretende alcanzar las metas y objetivos propuestos del HGZ 2, por lo que se definen si estos alcances serán a largo, mediano o corto plazo, sabiendo que siempre existen riesgos los cuales se pueden abordar o manejar con una adecuada planificación.

Figura 1 Conexión de control y planeación.



Fuente: tomado de González y Rodríguez (2019, p. 3).

<https://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788490522424.pdf>

La importancia de la planeación según el autor Etecé E., (2020):

La planeación es una etapa clave en el desarrollo de todo proyecto, ya que permite asentar las bases y diseñar las estrategias necesarias. Se trata de la fundación misma del proyecto: la determinación de sus elementos fundamentales, como procedimientos, valores, objetivos, etc., los cuales constituyen el esqueleto mismo de la actividad de la organización (párr. 9).

En una planeación no siempre significa que se tenga garantizado el éxito de los objetivos a los que se quiere llegar, pero sí son una base sólida desde la cual iniciar y sirve para poder anticipar inconvenientes. Es por eso que para garantizar el éxito es necesario que la planeación presupuestal del HGZ 2, cuente con ciertas características como lo son ser: precisa, factible, coherente, flexible y permanente.

1.1.3.1 Antecedentes de Planeación

La historia y orígenes de la planeación datan desde la antigüedad, esta ha sido empleada por la humanidad, y con el pasar del tiempo se ha ido estructurando y definiendo a lo que hoy en día se conoce y emplea por los administradores para la definición de sus objetivos y metas en las organizaciones donde se desempeñan, para controlar todos sus procesos. Según González y Rodríguez (2019).

A lo largo de la historia la planeación ha hecho parte del proceso administrativo, puesto que desde las solariegas generaciones ha tenido gran relevancia en los gobiernos, tan es así como desde los egipcios (1300 a.C.), se le daba gran importancia a la administración por medio de sus papiros, para la construcción de templos y pirámides; de la misma forma la cultura china, se basaba en las parábolas de Confucio y sus aportes por medio de prácticas de la buena administración pública. A tenor de lo antes expuesto, se presenta como una de las obras ancestrales de la historia, la construcción de la gran muralla china, en la cual se evidencia una muestra palpable de planeación, organización y control. (p. 12)

La planeación ha sido pieza clave en el largo de la historia, debido a que si esta no existiera no hubiese surgidos las grandes obras monumentales que conocemos hoy en día, que fueron obra de nuestros antepasados y son muestra palpable de que hubo una planificación para su construcción y terminación.

La planeación ha estado presente en la historia del IMSS, el HGZ 2 ha planificado la contratación de servicios médicos subrogados y esto ah permito brindar a la población los servicios que estos necesitan, aunque históricamente la terminación anticipada del presupuesto en los servicios médicos subrogados, es algo que se ha venido suscitando en años anteriores, es

por ello que la planeación no siempre nos garantiza el éxito pero no sirve para facilitar la toma de decisiones y redirigirnos hacia los objetivos que se pretenden alcanzar.

1.1.3.2 Planeación Estratégica

Conforme la historia ha ido avanzando, se ha ido construyendo una definición más clara y precisa de la planeación y ha tenido muchos nombres. Han surgido varios tipos de conceptos durante su evolución, todos relacionados entre sí con el mismo origen; la planeación estratégica es una de ellas. González y Rodríguez (2019) ponen en contexto la planeación estratégica, la cual dice:

A mediados del siglo pasado, el término de planeación se empezó a referenciar términos para designarlo como: planeación corporativa completa, planeación directiva completa, planeación general total, planeación a largo plazo, planeación integrada completa y planeación estratégica. Esta última es la más conocida y utilizada a nivel mundial.

Desde entonces la planeación estratégica ha pasado por diferentes etapas y se ha constituido a base de nuevos elementos a lo largo de la historia, de tal forma que se ha ido perfeccionando a tal punto que en la actualidad la mayoría de las grandes empresas en el mundo cuentan con algún tipo de sistema para este fin, y muchas de las empresas pequeñas están siguiendo este ejemplo. (p. 13)

Entonces se definirá a la planeación estratégica como un procedimiento que concederá al instituto el poder funcionar de manera objetiva y ser ingeniosa en el planteamiento de su futuro, para el éxito de sus metas y objetivos, todo lo anterior dentro de un sistema complejo y dinámico que siempre está expuesto a amenazas, pero esta herramienta permitirá a los directivos o encargados a tomar decisiones para responder a estas adversidades.

1.1.3.3 Planeación Presupuestal

Las generalidades de la planeación presupuestaria, al igual que como se mencionó en las generalidades de la planeación, comparten similitudes, debido a que ambas nos sirven para la toma de decisiones, pero esta última se enfoca en lo económico o presupuestal.

Marina (2017), define a la planeación presupuestal como una herramienta fundamental en las organizaciones privadas o públicas, porque anticipa las decisiones operacionales de inversión y financieras de la empresa. La adecuada Planeación Presupuestal, garantiza el

desarrollo de las transacciones y el resultado positivo de los estados financieros para las empresas privadas; para las instituciones públicas, garantiza la ejecución presupuestal y el desarrollo de los proyectos propuestos en el plan de desarrollo. En ambos casos, la Planeación Presupuestal, es garante para la toma de decisiones (p. 3).

Una planeación presupuestal se definiría entonces como un plan de operaciones y recursos cuantificado debido a que representa y expresa monetariamente los objetivos y metas del instituto, esta involucra a todas las áreas y departamentos de manera integral y coordinada con el fin de cumplir la metas y objetivos propuestos a corto, mediano o largo plazo.

1.1.3.4 Definiciones y Elementos de la Planeación Presupuestal

La planeación presupuestal está estrechamente relacionada con la administración y las gestiones de los que dirigen las organizaciones, el éxito de los que dirigen el gasto y presupuesto en las empresas o instituciones (administradores) es organizar una adecuada planeación de los recursos financieros, por lo que la planeación presupuestal está regida por los mismos elementos del proceso administrativo (planeación, organización, dirección y control). Marina (2017) también indica lo siguiente:

La Planeación Presupuestal es la primera atapa de la elaboración del presupuesto; para las empresas privadas y para las instituciones públicas, la Planeación de las variables fundamentales, ingresos y los gastos que permiten la coordinación y la relación sistemática para la obtención de utilidades o ganancias para las empresas privadas, y el éxito del desarrollo de los proyectos para las instituciones públicas. Los elementos de la planeación presupuestal son:

Visión que incluye la proyección de lo que la institución pública será a largo plazo, **misión** es la estructura en función de los objetivos de la institución, **objetivos** es el fin a alcanzar, **estrategias** son los cursos de acción o alternativas que utiliza el administrador, de la institución pública, para alcanzar los objetivos, **políticas** son las establecidas para cumplir con la visión, misión y objetivos, **normas** para el caso de las instituciones públicas, en el marco de las leyes y regulación establecida, **presupuesto** desde la perspectiva económica: los ingresos y los egresos, los cuales son garantes del desarrollo de todos y cada uno de los elementos de la Planeación Presupuestal, **plan de acción** es el desarrollo de los planes de acción específicos, para alcanzar los objetivos establecidos, **implementación de los planes** una vez diseñado el plan de

acción, este debe ponerse en marcha y la **verificación de la implementación** que es la supervisión de la ejecución del plan presupuestario. (Marina, 2017, p. 5).

Para que la planeación presupuestal dentro del HGZ 2, sea la adecuada debe tener una serie de elementos que la conformen y complementen, para que pueda garantizar la fijación y obtención de los objetivos propuestos por las empresas, sabiendo que esto no garantiza llegar a las metas por las dificultades que se presenten durante su desarrollo, pero nos permitirán garantizar la toma de decisiones de manera acertada para volver a fijar el objetivo de la organización y tratar de llegar a la meta propuesta.

1.1.3.5 Etapas de la Planeación Presupuestal

La planeación Presupuestal es el procedimiento que llevan a cabo las empresas o instituciones para organizar el ejercicio y control de los recursos públicos o privados en un determinado periodo, y está conformado por etapas que deben conocer los dirigentes o administradores que están a cargo del presupuesto de las compañías para saber todas las etapas que conforman el ciclo presupuestario como lo son “de planeación, programación, presupuestación, ejercicio, seguimiento y evaluación” (Instituto Mexicano para la Competitividad A.C. [IMCO], s.f., párr. 1-8).

Tabla 2 Etapas de la planeación presupuestal

| Etapas | Descripción | Contenido |
|---------------|--|--|
| 1 | Inicio de la confección del presupuesto | <ul style="list-style-type: none"> • Comunicación de objetivos e instrucciones. • Entrega del dossier presupuestario • Comunicar la planeación del presupuesto • Definición de la estructura de los distintos presupuestos |
| 2 | Elaboración de los presupuestos operativos | <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el contenido del presupuesto. • Conformar cada presupuesto operativo |
| 3 | Negociación de los presupuestos | <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la forma de negociación • Realizar las entrevistas y reuniones previas |
| 4 | Obtención de presupuestos | Obtener presupuestos operativos de los diferentes responsables y consolidar los presupuestos |

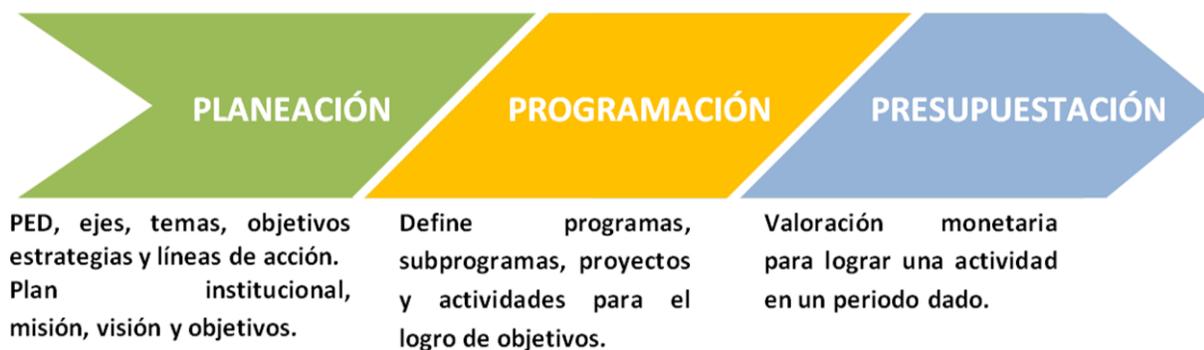
| | | |
|---|----------------------------|---|
| | | operativos para obtener el presupuesto final |
| 5 | Aprobación | Reuniones de aprobación final y revisión del presupuesto |
| 6 | Seguimiento y control | Determinar los plazos y forma de revisiones de las desviaciones |
| 7 | Actualización de los datos | Analizar y hacer los ajustes del presupuesto, si este fuera el caso |

Fuente: Tomado de IMCO (s.f., p. 9).

1.1.3.6 *Importancia de la Planeación Presupuestal*

La planeación se efectúa por medio de una programación (tiempo, instrumentos y recursos) y presupuestación (monetario y financiero) entre lo estratégico y operativo, de ahí su importancia para dar respuesta a las distintas problemáticas que surjan en las organizaciones. Unas de las primeras fases del proceso presupuestario, según la Secretaría de Finanzas (2014), son las etapas de planeación, programación y presupuestación (p. 43).

Figura 2 Faceta del ciclo presupuestal



Nota: la imagen muestra la primera fase del ciclo presupuestal tomado de (Secretaría de finanzas (2014, p. 45).

Continuado con lo que dice la secretaria de finanzas (2014), la segunda fase del proceso presupuestario corresponde al ejercicio presupuestal y se compone de las etapas de ejecución que consiste en la aplicación de los recursos humanos, materiales y financieros, control son los mecanismos que permitan la oportuna detección y, corrección de desviaciones, seguimiento que verifica el cumplimiento de las actividades en la programación, para determinar retrasos,

desviaciones, incongruencias que podrían comprometer el logro del propósito definido, evaluación se encarga de la revisión sistemática de un plan o programa y rendición de cuentas que proporcionar información clara, oportuna y expedita, evitando prácticas que promuevan la corrupción en el ejercicio del gasto (pp. 45-46).

1.1.4. Subrogación de Servicios Médicos

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ofrece servicios médicos subrogados a todas aquellas personas que se encuentran registradas dentro del mismo. Los servicios médicos que imparte la institución conlleva un costo para cada servicio que se efectúa fuera de la institución, pero que tiene un contrato con la misma, a lo largo de los años el instituto ha tenido que celebrar convenios establecidos con médicos generales o especialistas (personas físicas) o ya sea con instituciones públicas o privadas que brindan servicios, por falta de infraestructura o porque se rebasa la capacidad instalada. Es por ello que habrá que definir qué es la subrogación y las partes que la componen.

1.1.4.1 Subrogación

La subrogación ha estado presente desde la antigüedad, sus orígenes comienza desde los principios de la humanidad, “remontándose a los babilonios, que permitían la maternidad subrogada para evitar el divorcio” (Creative Family Connections [CFC], 2022, párr. 6). En el tiempo actual, la subrogación sería la delegación o reemplazo de competencias hacia otros a través de la celebración de convenios con organismos públicos o particulares, según la Ley del Seguro Social, en su Artículo 89, sección dos, dice que “El Instituto prestará los servicios que tiene encomendados, en cualquiera de las siguientes formas:”.

Indirectamente, en virtud de convenios con otros organismos públicos o particulares, para que se encarguen de impartir los servicios del ramo de enfermedades y maternidad y proporcionar las prestaciones en especie y subsidios del ramo de riesgos de trabajo, siempre bajo la vigilancia y responsabilidad del Instituto. Los convenios fijarán el plazo de su vigencia, la amplitud del servicio subrogado, los pagos que deban hacerse, la forma de cubrirlos y las causas y procedimientos de terminación, así como las demás condiciones pertinentes. (p. 31)

El término Subrogación se refiere apoderamiento o sustitución de obligaciones hacia otros, es vista como un tipo de sucesión, según Robles (2023) menciona que “la subrogación es una figura legal que se encuentra regulada en el Código Civil Federal, así como en los códigos civiles de los estados”, (párr. 1).

1.1.4.2 Tipos de Subrogación

La importancia de la subrogación consiste en que permite ceder o transferir las deudas (acreedor y deudor), un ejemplo claro sería, “si una persona tiene una deuda con un banco, y otra persona quiere asumir esa deuda, pueden hacerlo a través de una subrogación de deuda, en la que se transfiere la titularidad de la deuda de una persona a otra” (Robles, 2023, párr. 2). De esta necesidad de subrogar, se derivan distintos tipos de subrogación, de las cuales el autor menciona dos de ellas:

- La subrogación legal se da cuando una persona adquiere los derechos y obligaciones de otra por disposición legal. Por ejemplo, en el caso de una hipoteca, si el deudor original vende la propiedad hipotecada a otra persona, el nuevo propietario puede ser subrogado en los derechos y obligaciones del deudor original en relación al banco hipotecario.
- La subrogación convencional se da cuando las partes involucradas en un contrato acuerdan que una tercera persona asuma los derechos y obligaciones de una de ellas. Por ejemplo, en el caso de un contrato de arrendamiento, si el arrendatario quiere ceder su derecho a la posesión de la propiedad a otra persona, puede hacerlo mediante una subrogación convencional (párr. 3-4).

La subrogación implica el cambio de una persona por otra dentro de una relación jurídica, y en el ámbito de la seguridad social, la cual uno de sus principales objetivos es brindar atención médica y servicios de calidad a la población asegurada, el cual es uno de los principales objetivos del IMSS en el HGZ 2, pero debido a un déficit de su capacidad instalada, no cuenta con los servicios y herramientas para brindar servicios de calidad esta busca alternativas con el sector privado para subrogar servicios médicos. Bajo este enfoque, el Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas [ISSTECH] menciona: “El instituto ha fomentado, desde su creación, programas tendientes a aumentar su cobertura y a incrementar la calidad y gama de servicios que contribuyan a elevar el nivel de salud y calidad de vida de los

trabajadores afiliados y sus familias.” (p. 3). Este mismo enfoque es el que gobierna al IMSS, debido a que es el responsable de brindar atención médica y servicios de calidad a la población asegurada.

1.1.4.3 Servicios

Servicios se podría definir como el conjunto de actividades o prestaciones que se utilizan o emplean para satisfacer una a varias necesidades humanas (usuario o cliente) y que no tienen presencia física porque son intangibles.

Los servicios, desde el punto de vista del mercadeo y la economía, son las actividades que intentan satisfacer las necesidades de los clientes. Los servicios son lo mismo que un bien, pero de forma no material o intangible. Esto se debe a que el servicio solo es presentado sin que el consumidor lo posea. (Etecé E., s.f., párr. 3)

Los servicios son intangibles porque el cliente no puede poseerlos, solo se puede hacer uso de ellos y recibir sus beneficios, los servicios deben de ser de calidad para los usuarios y deben de cumplir con lo acordado, “los prestadores del servicio deben cumplir con lo pactado, que suele ser determinando mediante un contrato. En los mismos deben ser pautados claramente cuáles serán las condiciones de los servicios a brindar por parte de la empresa o del estado”. (Etecé E., s.f., párr. 6).

Con base a lo anterior, podríamos definir a los servicios médicos del IMSS como la prestación hacia un cliente o derechohabiente, para satisfacer una necesidad de atención médica y restaurar su integridad o salud en términos médicos, en los que se encuentran comprendidas las actividades profesionales, técnicas y auxiliares para la salud.

1.1.4.4 Contratos

Un contrato nace o surge de la necesidad de un servicio que se establece a través de un acuerdo firmado y pactado entre dos o más partes para contraer derechos y obligaciones, un contrato es “el acuerdo de voluntades para crear o transferir derechos y obligaciones, y a través del cual se formaliza la adquisición o arrendamiento de bienes muebles o la prestación de servicios” (Manual Administrativo de Aplicación General en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público[MAAGAASSP], 2016, p. 9).

Un contrato es un acto jurídico en el que intervienen dos o más personas para generar derechos y obligaciones que, una vez formalizadas, tienen fuerza de ley entre ambas partes. Los contratos cuentan con elementos, estructura y clasificación, como lo menciona la autora Alzate (2009, párr. 1).

Los contratos son instrumentos de carácter jurídicos, Revelo (2022) menciona que estos se utilizan para satisfacer todo tipo de intereses que surjan y son formalizados para tener un carácter jurídico (derechos y obligaciones),”es una herramienta que otorga seguridad y confianza a todo contratante obligándose las partes en la asunción de obligaciones recíprocas” (párr.1), todo el que adquiere un contrato debe tener presente las características y elementos de un contrato para su validez y que esto permitirá la exigibilidad judicial y extrajudicial ante el incumplimiento por parte de su homólogo.

Los contratos para nacer a la vida jurídica y poder surtir efectos legales deben contar con los elementos esenciales que son: el consentimiento y el objeto. Así mismo, para que los contratos puedan existir válidamente y surtir efectos jurídicos es necesario que reúnan los requisitos de validez: que son la capacidad de las partes, ausencia de vicios del consentimiento, fin u objeto lícito, y el consentimiento manifestado en la forma en los casos en los que la ley así lo disponga. (Contratos civiles, 2023, párr. 6).

Clasificación de Contratos

- Unilaterales y bilaterales
- Onerosos y gratuitos
- Conmutativos y aleatorios
- Principales y accesorios
- Instantáneos y de tracto sucesivo
- Consensuales y formales o solemnes
- Públicos y privados
- Nominados o típicos e innominados o atípicos (Alzate, 2009)

1.1.4.5 Contrato de Prestación de Servicios

Como ya vimos, un contrato es un acuerdo pactado entre dos o más partes para contraer derechos y obligaciones y un servicio es el conjunto de prestaciones para atender las necesidades de un

cliente. De esta unión surgen los contratos de prestaciones de servicios, que se define como un convenio a través de un contrato para tener certeza jurídica, por el cual un profesionista o prestador de servicios (persona con conocimientos específicos en alguna materia), se obliga a prestar a otra persona física o moral, un servicio profesional de manera independiente a cambio de una retribución, entre ambas partes se acuerdan las actividades que se realizarán, se establecen los términos y condiciones, así como los derechos y obligaciones de ambas partes, se presenta el presupuesto, y si ambas partes están de acuerdo, se procede a la formalización del contrato, para la realización de las actividades y al pago de los honorarios. Es importante señalar que un contrato de prestación de servicios “no existe subordinación, toda vez que el Prestador es una persona independiente y externa al Prestatario (Cliente), por lo que el Prestatario no podrá dar órdenes al Prestador” (Wonder.Legal, s.f., párr. 3), Jiménez (2023) menciona lo siguiente:

Un Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, es un tipo de acuerdo de carácter civil y naturaleza bilateral, mediante el cual una persona natural o jurídica (Prestador del Servicio) se obliga a realizar un determinado trabajo o servicio particular e independiente para la otra parte (Cliente), quien se compromete a pagar los honorarios acordados. El monto de los honorarios es pactado libremente por las partes involucradas. (párr. 1).

Por lo tanto, se puede definir que los contratos de prestaciones de servicios son un acuerdo legal entre dos actores, mediante el cual uno requiere de un servicio particular y ofrece una compensación económica y la otra parte se compromete a prestar el servicio pactado por esa compensación monetaria, Jiménez (2023) afirma que “es importante tener en cuenta que el contrato de prestación de servicios no es un contrato laboral, ya que se utiliza en los casos en que las personas ejercen sus profesiones de manera autónoma e independiente” (párr.3).

1.2. Contextualización del Objeto de Estudio

En el presente tema se revisaron las generalidades del Instituto Mexicano del Seguro Social, seguido de los antecedentes históricos del IMSS en Chiapas, con el objetivo de conocer las características generales del HGZ. 2. También se abordaron, de manera esencial, sobre el marco normativo, reglamento de la ley general de salud en materia de prestación de servicios de atención médica, los objetivos, estrategias y líneas de acción del instituto, lo anterior para ubicar a la entidad en su generalidad.

Asimismo, se da a conocer el organigrama del instituto que muestra la estructura del HGZ 2, recalcando las áreas involucradas en la presente investigación, como lo son la Dirección de Hospital, Subdirección Administrativa y la Jefatura de Finanzas del HGZ 2. Por último, se mencionará la misión, visión, valores y objetivos de la institución.

1.2.1. Generalidades del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

El Instituto Mexicano del Seguro Social es una institución del gobierno federal, autónomo y tripartito (Estado, patrón y trabajador), dedicada a brindar servicios de salud y seguridad social a los mexicanos que cuenten con afiliación al instituto. El Gobierno de México (s.f.) menciona:

El IMSS, es la Institución con mayor presencia en la atención a la salud y en la protección social de los mexicanos desde su fundación en 1943, para ello, combina la investigación y la práctica médica, con la administración de los recursos para el retiro de sus asegurados, para brindar tranquilidad y estabilidad a los trabajadores y sus familias, ante cualquiera de los riesgos especificados en la Ley del Seguro Social. Hoy en día, más de la mitad de la población mexicana, tiene algo que ver con el Instituto, hasta ahora, la más grande en su género en América Latina. (párr. 1)

Cuando hablamos de la seguridad social mencionamos que la seguridad social en México está a cargo de un Instituto descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio, es un servicio público de carácter nacional e instrumento básico de la seguridad social y tiene el carácter de organismo fiscal autónomo. (Ley del Seguro Social [LSS], 2023. Artículo 5). El manual de Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS, 0500-002-001 (2022) dice:

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) es un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, de integración operativa tripartita, al cual la Ley del Seguro Social (LSS) encomienda la organización y administración de la Seguridad Social, teniendo el carácter de organismo fiscal autónomo, tal como se establece en los artículos 4 y 5 de la LSS.

Para su funcionamiento, el IMSS cuenta con cuatro órganos superiores, la Asamblea General, el H. Consejo Técnico, la Comisión de Vigilancia y la Dirección General (artículo 257 LSS); siendo el H. Consejo Técnico, el encargado de aprobar el

Manual de Organización del Instituto, de conformidad con lo establecido en el artículo 31 fracción XII, del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social (RIIMSS). (p.4).

El IMSS entra dentro de las formas de descentralización por servicio, debido a que su actividad principal está enfocada a la salud y prevención de riesgos, dando a la población asegurada la protección por los accidentes y riesgos de trabajo sufridos como consecuencia del trabajo. Lanzagorta (2011) dice: “Se debe reconocer que ningún sistema de seguridad social es perfecto, el alcance de las coberturas que ofrece en muchas ocasiones resulta insuficiente, por lo que a veces es necesario complementarlo con servicios privados”(párr. 2), esto se refiere a los servicios médicos subrogados para la atención de la derechohabiente, para no detener la prestación del servicio a la que tiene derecho la población usuaria, por esto es importante conocer los tipos de servicios que ofrece el Instituto Mexicano del Seguro Social:

El autor Lanzagorta (2011), menciona las prestaciones y tipos de seguro que otorga el IMSS:

Seguro de Riesgos de Trabajo: cubre los accidentes y enfermedades a las que están expuestas las personas en su lugar de trabajo.

Seguro de Enfermedades y Maternidad: cubre las enfermedades no profesionales (es decir, las no originadas por el trabajo), ya que las profesionales se amparan mediante el seguro de riesgos de trabajo. Cubre también gastos de maternidad para las mujeres trabajadoras. Otorga la asistencia médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria que sea necesaria.

Seguro de Invalidez y Vida: cubre también los riesgos por muerte del asegurado o del pensionado. En el caso de incapacidad declarada (cuando el asegurado no pueda desempeñar un trabajo por el cual reciba por lo menos 50% de la remuneración que percibía durante el último año de empleo), este seguro le otorga una pensión temporal o vitalicia (dependiendo de su estado). En el caso de muerte del asegurado (o del pensionado por invalidez), otorga una pensión vitalicia a los beneficiarios del asegurado, en términos de ley.

Seguro de Retiro, cesantía en edad avanzada y vejez: las contribuciones a este seguro se acumulan en una cuenta individual abierta en la afore que el asegurado haya

elegido o en la que le haya sido asignada en caso de que no haya escogido ninguna dentro de los plazos que marca la ley.

Seguro de Guarderías y Prestaciones Sociales: el seguro de guarderías incluye aseo, alimentación, cuidado de la salud y educación de menores de cuatro años, durante las horas de la jornada de trabajo del padre o madre.

Lanzagorta (2011, s.p.).

El IMSS también ofrece un seguro facultativo, que es un seguro voluntario de salud para todas aquellas personas trabajadoras mexicanas que por alguna condición no dispongan de un sistema de seguridad social y puedan optar por este seguro voluntario.

1.2.2. Antecedentes del Instituto Mexicano del Seguro Social

Según la Ley del Seguro Social (LSS) nos explica los antecedentes históricos de una de las instituciones más grandes de toda América Latina, como lo es el Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual la LSS (2023), dice que:

El 19 de enero de 1943, se publica la primera LSS, mediante la cual se crea el Instituto Mexicano del Seguro Social, con una composición tripartita, integrado de manera igualitaria, por representantes de las y los trabajadores (as), patronales y del Gobierno Federal. El 6 de abril de 1943 se funda el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social (SNTSS) [...] a partir de 1949, los beneficios se extendieron a los familiares, excepto en la atención necesaria por contingencias laborales. [...] En 1950, se inauguró su edificio central en la avenida Reforma. Con la Ley de 1973, el IMSS da un gran paso al incluir en sus prestaciones el ramo del seguro de guarderías para hijas e hijos de aseguradas y asegurados.

En 1979, se creó el Programa IMSS-COPLAMAR, posteriormente denominado IMSS-Solidaridad, en 2002 IMSS-Oportunidades, en 2014 IMSS-Prospera y en 2018 IMSS-Bienestar, el cual es financiado con recursos del Gobierno Federal y administrado por el Instituto, [...] en la década de los setenta, se fueron creando modernos centros médicos que se sumaron a los ya existentes en la capital, [...] con el fin de fortalecer al Instituto y darle viabilidad en el largo plazo, en 1995 se expide una nueva LSS.

LSS (2023, pp. 6-7).

Desde su aparición y nacimiento, el IMSS ha ido evolucionando tal cual lo conocemos hoy en día y sigue creciendo y cobrando prestigio a nivel nacional e internacional en el dominio médico, debido a muchas hazañas y casos en los que es pionero. Para reforzar esta aclaración, todos los días hay noticias y cientos de casos en las redes sociales, que dan testimonio de la calidad y eficiencia de los servicios médicos del Instituto.

1.2.3. Ley del Seguro Social IMSS.

El Instituto Mexicano del Seguro Social ejecuta uno de los mandatos constitucionales que del artículo 123, en el apartado A, fracción XXIX de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dice: “es de utilidad pública la Ley del Seguro Social, y ella comprenderá seguros de invalidez, de vejez, de vida, de cesación involuntaria del trabajo, de enfermedades y accidentes, de servicios de guardería y cualquier otro encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares”. (p. 141), y así como en la propia Ley de Seguro Social [LSS] (2023) en la cual señala:

El Artículo 1: la presente Ley es de observancia general en toda la República, en la forma y términos que la misma establece, sus disposiciones son de orden público y de interés social. (p. 1).

El artículo 2 dice: “La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo.”(p. 1), y el artículo 4 de la Ley del Seguro Social señala que: “el Seguro Social es el instrumento básico de la seguridad social, establecido como un servicio público de carácter nacional” (p. 1).

El artículo 5 de la propia Ley del Seguro Social, el IMSS organiza y administra el Seguro Social de todos los trabajadores y sus familias. El Instituto es un organismo público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propios, cuya administración está integrada de manera tripartita, puesto que concurren representantes de los trabajadores, de los patrones y del Gobierno Federal.

Estos son algunos de los más importantes artículos presentes en la Ley del Seguro social que entro en vigor en toda la república mexicana y fue publicado en el Diario Oficial de la Federación del 21 de diciembre de 1995, el cual cuenta con más de 300 artículos y complementos y con una última reforma aplicada el 25 de abril del 2013, y se encuentra vigente hasta el día de hoy.

1.2.4. Antecedentes Históricos del IMSS en Chiapas.

Tapachula, Chiapas fue la puerta de entrada al IMSS, debido a sus actividades industriales que daban inicio en el crecimiento y evolución del mismo, que a sus principios tuvo la necesidad de ir creando consultorios y hospitales pequeños para la atención de los trabajadores de los ferrocarriles, fincas, etc., así hasta la llegada del Instituto Mexicano del Seguro Social, Tapachula es la segunda ciudad más importante después de la capital Tuxtla Gutiérrez; a sus principios y en la actualidad, Tapachula ha destacado por su demografía y comercio, según Fajardo (2005) “es la ciudad de mayor importancia en el sureste de México, es puerta de entrada a México, a donde llegan personas centroamericanas y suramericanas” (p. 237), citando al mismo autor explica:

A mediados del siglo XVI, los conquistadores españoles llegaron a la región del Soconusco, actualmente Tapachula; [...]. A principios del siglo XVII el número de habitantes del pueblo de Tapachula era de 400, hacia la mitad del siglo XVIII la población crecía a 1125 personas: [...], atacados permanentemente por enfermedades infectocontagiosas, poco había en contra de las mismas. [...]. En el año de 1842 se hizo acreedora del rango de ciudad, en 1895 tenía 5276 habitantes. (p. 237).

En 1908, se construyó la estación del Ferrocarril Panamericano, así como se levantó un consultorio, con la función de atender a los trabajadores del ferrocarril, acabado el siglo XIX, se edificó el Hospital Civil, también conocido como Hospital Departamental, sin embargo, el paso del tiempo, el uso excesivo de las instalaciones físicas, la necesidad de nuevos equipos de diagnóstico y tratamiento y el aumento de pacientes, hicieron que el inmueble fuera insuficiente; poco a poco cerró sus puertas.

En 1948 fue sustituido por el Hospital General “Carmen Marroquín de Acebo”, el cual contaba con 60 camas. En 1960 el Hospital Centro de Salud de Tapachula se inauguró y sirvió por dos décadas, después se construyó el Hospital Regional, en los años

veinte del siglo pasado, tuvo lugar la creación de la Casa de Salud, organismo privado que contaba con servicios de consulta externa y un área de hospitalización de maternidad. (p. 237-239).

De acuerdo con los archivos que obran en poder de la biblioteca de enseñanza del HGZ 2:

El Instituto Mexicano del Seguro Social inició sus labores y servicios médicos el 27 de septiembre de 1956, era un inmueble de una sola planta que no estaba diseñado para funcionar conforme a sus necesidades y fue necesario improvisar áreas de trabajo. Los derechohabientes no superaban los cinco mil y eran indirectas las atenciones médicas por que se otorgaban por medio de la Unión Médica del Sureste. En los años de 1957 se contó con un edificio acondicionado para sus funciones, el cual ya tenía áreas de hospitalización, servicios cirugía y auxiliares de diagnóstico y para su tratamiento, así como consulta externa.

En el año de 1968, el IMSS abandonó nuevamente el inmueble para pasarse a sus nuevas instalaciones, una clínica-hospital que está ubicada entre la Carretera Costera y el Anillo Periférico, cerca del río coatán, estas instalaciones fueron cuidadosamente planeadas con estudios y análisis efectuados en el Distrito Federal hoy en día Ciudad de México, y en Chiapas por arquitectos en coordinación con médicos para un mejor funcionamiento. Inicialmente, estas instalaciones contaban con 65 camas.

La clínica-hospital contaba con personal calificado en diversas áreas y especialidades médicas, así como equipos especializados y novedosos; esto permitió reforzar la atención hospitalaria en Tapachula. De acuerdo con las constantes actualizaciones de las normas y leyes del IMSS, se le contempla como un Hospital General de Zona con Unidad de Medicina Familiar (archivos de la biblioteca de enseñanza del HGZ 2 [ENSEÑANZA], 2015).

1.2.5. Marco Normativo del IMSS.

El marco normativo es un conjunto compuesto de reglamentos, normas y leyes que rigen una institución o empresa, en el IMSS es el conjunto de leyes que gobiernan, rigen y regulan el actuar del Instituto para dar cumplimiento a su misión El marco normativo se encuentran en el Manual de Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS, 0500-002-001 (2022) a continuación mencionan algunos:

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917 y sus reformas.
- Ley del Seguro Social, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995 y sus reformas.
- Ley Federal del Trabajo, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 1° de abril de 1970 y sus reformas.
- Ley General de Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984 y sus reformas, así como sus Reglamentos.
- Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 4 de enero de 2000 y sus reformas, así como su Reglamento.
- Programa Institucional del Instituto Mexicano del Seguro Social vigente.
- Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2006, y sus reformas.
- Contrato Colectivo de Trabajo celebrado entre el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, vigente.
- Políticas, Bases y Lineamientos en materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social, validadas y registrada el 23 de diciembre de 2021.
- Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, del Expediente Clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de junio de 2012.
- Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia Familiar, Sexual y Contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 16 de abril de 2009.
- Procedimiento para la Atención de Quejas, propuestas de conciliación y recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos con número de clave 4C20-003-003. Validado y registrado el 29 de noviembre de 2018.

IMSS, 0500-002-001 (2022, pp. 19-25)

1.2.6. El Hospital General de Zona No. 2 (HGZ No. 2) de Tuxtla Gutiérrez Chiapas.

Según los expedientes que obran en la biblioteca de enseñanza del HGZ No. 2, este inicia sus funciones como prestador de servicios en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, en 1962. Está ubicado en el siguiente domicilio: 11A. Calle Oriente Norte, Colonia Periodista, 29043, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Al Norte: Rio Sabinal

Al Oriente: Escuela Secundaria (prevo)

Al Poniente: Calzada Emilio Rabasa.

Sus coordenadas geográficas son 16° 45'24.2" N y 93° 06'19.4" W

El Hospital General de Zona No. 2, se implanta el 18 de agosto de 1962, donde la unión médica prestaba servicios médicos subrogados. La plantilla inicial contaba con 67 trabajadores en la aérea del hospital y en la clínica. Las categorías de personal inicial fueron: Médicos, enfermeras, personal de farmacia, administrativo, dietología, chofer, intendencia y lavandería.

El Hospital General de Zona No. 2, contaba con 20 camas y se encontraba ubicado frente a la esquina sur poniente, del parque Morelos (2^a sur y 14 poniente), el personal médico y de enfermería laboraban guardias de 24 horas por 24 horas de descanso de 7 a.m. a 7 a.m., las oficinas y las clínicas se encontraban en la calle central sur No. 140.

La inauguración de las instalaciones del hospital, en su actual ubicación, fue el 25 de abril de 1975, y a la fecha cuenta con 189 camas censables y 865 trabajadores de base, 96 de confianza, 42 becarios y 300 personas de sustitución.

1.2.6.1 Clasificación del HGZ 2

Por su construcción: mixta (vertical-horizontal).

Por su forma de gobierno: descentralizada.

Por su tipo de hospitalización: corta y larga estancia.

Por su ámbito de acción: cerrada.

La descripción de un hospital, según la clasificación, permite analizar su funcionalidad y mejorar la distribución de recursos. El HGZ 2 del IMSS por el número de camas se considera una institución de salud grande, por su localización geográfica, se encuentra en una zona urbana, puesto que cuenta con todos los servicios básicos dentro de sus instalaciones. Su promedio día-estancia es de 2 a 3 días, hasta más de 15 días. Su dependencia es oficial, presta sus servicios a la población en general, específicamente a los burócratas. El servicio que brinda la institución es calificado como general, porque cuenta con los servicios básicos como el de cirugía y traumatología, medicina interna, gineco-obstetricia, pediatría y urgencias.

1.2.6.2 Subdirección Administrativa

La Dirección Administrativa del HGZ 2, es la encargada de planear y dirigir las acciones para dotar de personal al instituto, determina el adecuado uso de los bienes y recursos, así como conducir y vigilar la planificación para el crecimiento de los servicios administrativos para el adecuado funcionamiento del hospital, y sus principales funciones de acuerdo al Manual de Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social, IMSS, 0500-002-001 (2022) son:

Autorizar la normatividad de los procesos de recursos, adquisiciones y servicios, proyectos especiales, investigación de mercado y adquisiciones. Establecer las disposiciones para controlar y formalizar la adquisición, contratación de servicios, [...] Determinar la planeación integral y estratégica del abastecimiento institucional, así como la planeación del presupuesto en materia de servicios generales.

Definir las estrategias para la administración de los servicios [...] definir los criterios para la celebración de contratos de prestación de servicios profesionales. Coordinar la integración de los programas anuales de adquisiciones, arrendamiento, servicios, [...] y Las demás que se deriven de la ley, sus reglamentos, Acuerdos del H. Consejo Técnico, así como aquellas que le encomiende la persona titular de la Dirección General.

IMSS, 0500-002-001 (2022, pp. 61-65)

1.2.6.3 Departamento de Finanzas y Sistemas del HGZ 2

Tiene como función la de constituir lineamientos y normas de carácter general, con el fin de regular las acciones en tema de presupuesto, estadística, tesorería, contabilidad, servicios actuariales, planeación e inversión financiera, así mismo la evaluación de riesgos para la

institución y sus costos. Formula alternativas para incrementar los recursos financieros para su mejor rendimiento, establece prioridad de asignación presupuestal, y sus principales funciones, de acuerdo al Manual de Organización de la Dirección de Finanzas, IMSS, 6000-002-001 (2022) son:

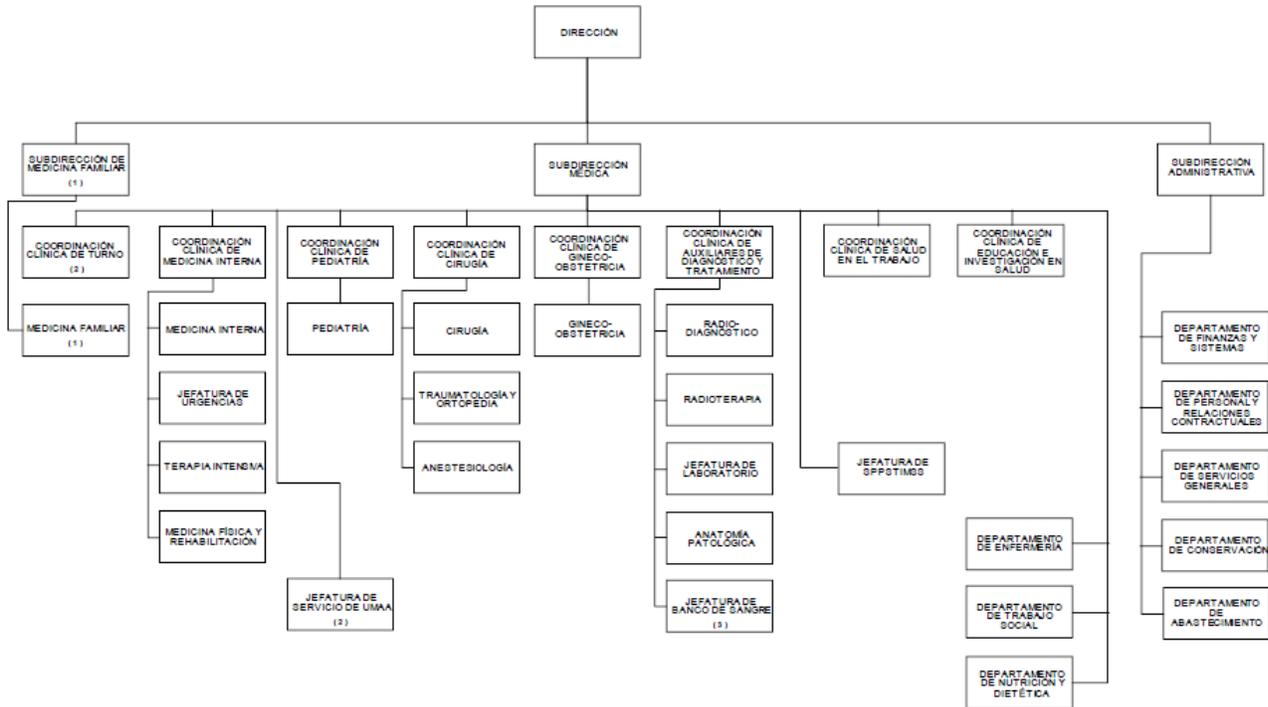
Dirigir los programas financieros y de inversiones institucionales, dirigir inversiones financieras y de riesgos financieros, autorizar los estados financieros, el informe financiero y actuarial y la información respectiva para su integración en la Cuenta de la Hacienda Pública Federal, administrar la evaluación financiera del Instituto, apoyar la viabilidad y consolidación del uso de las reservas operativas y financieras del Instituto, evaluar periódicamente el ejercicio presupuestal, así como las propuestas de modificación que se efectúen y las demás que le señale la Ley, sus reglamentos y Acuerdos del H. Consejo Técnico, así como aquellas que le encomiende la Persona Titular de la Dirección General.

IMSS, 6000-002-001 (2022, pp. 33-35)

1.2.6.4 Organigrama

Organigrama del Hospital General de Zona No. 2 del Instituto Mexicano del Seguro Social, de acuerdo al Manual de Organización de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención No. 2000-002-005, Unidad Médica Hospitalaria de Segundo Nivel de Atención “A”, es el que se muestra en la figura 3, siguiente:

Figura 3 Organigrama del HGZ 2



Nota: Organigrama del Hospital General de Zona No. 2 de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Tomado de MANUAL DE ORGANIZACIÓN DE LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN No. 2000-002-005. Unidad Médica Hospitalaria de Segundo Nivel de Atención “A” (p. 14), por Instituto Mexicano del Seguro Social.

1.2.6.5 Misión HGZ No. 2

Organizar y planear el otorgamiento de los servicios de Atención Médica a toda la población derechohabiente con calidad, calidez y eficiencia, a través de brindar servicios médicos preventivos, curativos, y de rehabilitación, así como ser un instrumento de seguridad social para los trabajadores y sus familias mediante la protección de los medios de subsistencia, sustentados en la modernización del sistema de salud institucional, con respeto, responsabilidad y honestidad. (Coordinación de Educación y Enseñanza, 17 de enero del 2024).

1.2.6.6 Visión HGZ No. 2

Ser la unidad médica hospitalaria líder en procesos para el 2025, con un modelo de gestión que garantice un alto nivel de desempeño organizacional que permita una correcta rendición de cuentas, con base a los resultados de los procesos e indicadores de salud propiciando la

satisfacción de los usuarios derechohabientes y prestadores de servicios, con reconocimiento local, nacional e internacional. (Coordinación de Educación y Enseñanza, 17 de enero del 2024).

2. Metodología

2.1. Metodología de la Investigación

En este capítulo se discutirán aspectos importantes como determinar la metodología de investigación, y el alcance del estudio, determinar el universo del estudio y determinar la muestra, selección, desarrollo y aplicación de métodos de recolección de información, el procesamiento y análisis de la información recopilada y su interpretación.

2.2. Definición del Enfoque de Investigación

Se podrían utilizar varias modalidades, sin embargo, no solo se trata de combinar distintos métodos, técnicas, fuentes y universos con el único fin de rellenar información, sino de saber utilizarlas de tal manera que cada parte sea la adecuada y consistente para la puntualización concreta de objetivos diferentes (Cantor, 2002).

Esta investigación será preponderantemente cualitativa aunque tendrá alcance cuantitativo, en la presente investigación se trabajará con información estadística (cuantitativo) de los SMS como los son datos de estudios realizados que se sacan del DEVENGO (derecho ganado que todavía no ha sido cobrado del instituto con la proveeduría) esta es una base de datos que se genera en el HGZ 2, en donde hay información por mes y año de cada uno de los estudios, costos, procedimientos y servicios realizados, que nos pondrá en contexto con la investigación “análisis de la planeación presupuestal”, toda la información que tomemos de manera estadística, nos pone en contexto en nuestro plano de investigación, para ayudarnos a entender mejor la información estadística, utilizaremos el uso del método cualitativo como los son la implementación de cuestionarios a trabajadores y la entrevista para tener una relación más personal entre el entrevistado y el entrevistador, esta integración de enfoques servirá para enriquecer la presente investigación y poder ver de distintos ángulos el fenómeno de estudio para profundizar en los resultados que se obtengan y abordar de manera completa el objeto de estudio.

Para esta investigación que hace referencia al análisis de la planeación presupuestal para la subrogación de servicios médicos caso Hospital General de Zona 2, del Instituto Mexicano del Seguro Social en el estado de Chiapas. Debido a que no se ha realizado un estudio a fondo, para saber la falta de presupuesto y la terminación anticipada de los contratos, es decir no se cuenta

con antecedentes en la misma, por este motivo se considera que la presente investigación se aplicara el estudio Exploratorio, debido a que el objetivo es examinar un tema de investigación que no ha tenido la atención adecuada como es el caso de la deficiencia presupuestal en el HGZ 2 del IMSS.

Los estudios con alcance exploratorio son aquellos en donde el problema no está del todo identificado, del cual se tienen dudas o no se ha abordado antes con mayor amplitud y se pretende estudiar sus variables para analizar sus aspectos y clasificarlos, con este se pretenderá hacer un acercamiento al problema a investigar y conocer el tema a tratar. La investigación también tendrá un alcance descriptivo porque se definirán las características de las variables, los estudios descriptivos tienen como finalidad especificar las propiedades, características u otros fenómenos de las variables a analizar. (Sampieri et al., 2010).

2.3. Delimitación de la Investigación

Se realizara un análisis de la planeación e insuficiencia en la partidas presupuestales (PP) de los contratos para la subrogación de servicios médicos por honorarios (PP. 42062101), por diagnóstico y laboratorio (PP. 42062106) y por hospitalización (PP. 42062109) en el Hospital General de Zona No. 2 del Seguro Social del Instituto Mexicano del Seguro Social de la zona de Tuxtla Gutiérrez.

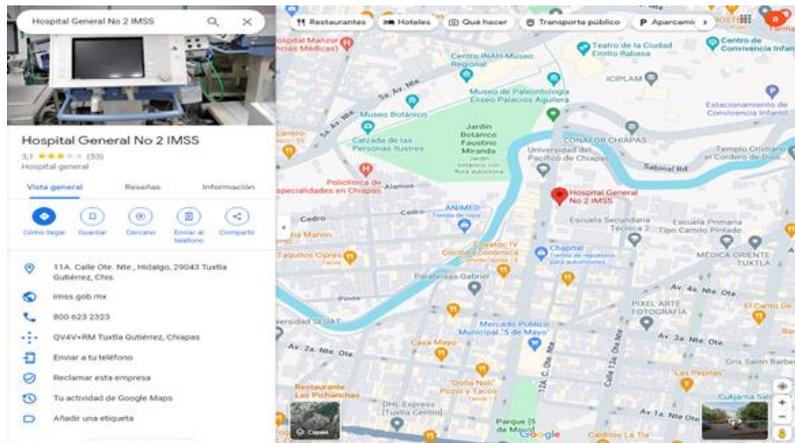
Delimitación espacial:

El presente estudio se llevará a cabo en el Hospital General de Zona No. 2 del Seguro Social del Instituto Mexicano del Seguro Social de la zona de Tuxtla Gutiérrez, que se ubica en el siguiente domicilio: 11A. Calle Ote. Nte., Hidalgo, 29043 Tuxtla Gutiérrez, Chis.,

Delimitación temporal:

Esta investigación tendrá una duración de 4 meses, comprendiendo de noviembre 2023 a marzo 2024, es la duración del taller de elaboración de tesis denominado “**Programa Institucional Para la Obtención del Grado Académico**” (PIGA), para todas aquellas personas que por alguna razón no obtuvieron el grado académico (posgrado) en la UNACH.

Figura 4 Mapa de ubicación del HGZ 2



Nota: captura de pantalla de la Ubicación geográfica del HGZ 2 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, tomado de Google Maps (2023).

<https://www.google.com/maps/place/Hospital+General+No+2+IMSS/>

Figura 5 Fachada del HGZ 2



Nota: Foto de fachada del HGZ 2 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, Fuente: Creación propia.

2.4. Limitaciones de la Investigación

- Una de las principales limitantes es el corto tiempo para realizar la investigación a profundidad y aplicar la metodología e interpretación de los resultados con tiempo y forma, el cual está limitado a la duración del taller de elaboración de tesis denominado **“Programa Institucional Para la Obtención del Grado Académico” (PIGA)**.

- La falta de acceso a determinados datos e información necesaria dentro del instituto, debido a que las áreas o departamentos administrativos encargados del control del gasto y manejo de los servicios médicos subrogados, pueden no dar información actualizada de los datos estadísticos de los SS (devengo, pasivos, precios). .
- La falta de estudios previos de investigación sobre el tema.
- La aplicación de la encuestas, debido a la disponibilidad con lo que cuentan los médicos de consulta, como agentes principales en la derivación de SMS a pacientes, debido a que se encuentran saturados. Asimismo, el personal de determinados departamentos administrativos y jefes de servicios por la carga de trabajo que estos manejan.

2.5. Hipótesis

La hipótesis del presente trabajo es “El estudio de la planeación presupuestal impactará en forma importante en la generación de análisis, clasificación y organización de la información, así como en el seguimiento y dirección del ejercicio del gasto del Hospital General de Zona No. 2 de Chiapas en Tuxtla Gutiérrez.”

2.6. Identificación de las Variables

Las variables son características o atributos comunes de los sujetos de un estudio o experimento que pueden representarse en diferentes formas o grados. Cuando estas características o atributos son manipulados o controlados por el investigador, se denominan variables independientes y siempre se presenta antes que la variable dependiente (UNAM, 2017).

2.6.1. Variable Independiente

El proceso administrativo como recurso en la planeación presupuestal de los servicios médicos subrogados

2.6.2. Variable Dependiente

La planeación presupuestal para la subrogación de servicios médicos caso Hospital General de Zona No. 2, del Instituto Mexicano del Seguro Social en el estado de Chiapas.

2.6.3. Variables

Presupuesto, Planificación, organización, dirección.

2.7. Universo y Muestra

Para obtener los mejores resultados delimitaremos la población que será estudiada y sobre la cual trabajaremos, según, (Lafuente Ibáñez & Marín Egoscozábal, 2008) “Para encontrar los datos podemos acudir a dos tipos de fuentes: fuentes secundarias, cuando los datos proceden de instituciones gubernamentales, industriales o individuales y fuentes primarias cuando recogemos directamente los datos para el desarrollo de nuestra investigación.”

En la presente investigación, estará delimitado al Hospital General de Zona No. 2, en la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas que cuenta con una base de datos de los servicios contratados tanto como de bienes, servicios o insumos, pero nuestra muestra se enfoca en información de los servicios médicos subrogado (Por honorarios, por Diagnóstico y Laboratorio, por Hospitalización) de las partidas presupuestal 42062101, 42062106 y 42062109 del ejercicio 2023, y en la aplicación de cuestionario y entrevista al personal que interviene en la planeación presupuestal del HGZ 2

En lo referente a la aplicación del cuestionario que se utilizó en esta investigación se contó con un universo o población de 15 trabajadores que son los que están directamente involucrados con la planeación presupuestal, se les aplicó una encuesta a los médicos que hacen uso de los SMS en sus consultas y a los jefes de servicio responsables del gasto, se le aplicó una entrevista al Jefe de Finanzas del HGZ 2, se tomó el total de la población de 15 trabajadores del HGZ 2 Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

De los cuales constará de 10 médicos, cuatro jefes de servicio, un directivo del Hospital y saber cuáles son los requisitos para enviar a un paciente a uso de un servicio subrogado, con qué frecuencia envían, que servicio tiene mayor demanda, que opinan de planeación y control de los SMS.

Tabla 3 Puestos de muestra.

| <i>Puesto</i> | <i>Muestra</i> |
|-----------------------------------|----------------|
| <i>Médicos Consulta</i> | <i>10</i> |
| <i>Jefe de Medicina Interna</i> | <i>1</i> |
| <i>Jefe de Cirugía</i> | <i>1</i> |
| <i>Jefe de Laboratorio</i> | <i>1</i> |
| <i>Jefe del Dpto. Finanzas</i> | <i>1</i> |
| <i>Subdirector Administrativo</i> | <i>1</i> |
| <i>del HGZ 2</i> | |
| <i>Total</i> | <i>15</i> |

Fuente: Elaboración propia.

2.8. Instrumento de Recolección de Datos.

Una vez elegido el tipo de investigación adecuado, será momento de elegir, desarrollar y aplicar técnicas de recolección de información que permitan obtener información directa sobre dónde se ubica la problematización del objeto de estudio, para su posterior uso en la prueba de hipótesis (Sampieri et al., 2010). La información de referencia se tomara de datos estadísticos que obran en los archivos del Instituto Mexicano del Seguro Social, esta información se sacara de una base histórica y documental y se complementara con un cuestionario.

En lo referente a la información estadística, en el HGZ 2, se administra el gasto “Devengo” (derecho ganado que todavía no ha sido cobrado del instituto con la proveeduría) de los SMS, se tomó información del periodo 2023, con el cual se pudo realizar un análisis de las situaciones que incrementan el gasto en estas partidas presupuestales (PP) y se pudo observar los servicios con mayor demanda, sacando el máximo provecho de esta información para hacer un análisis y obtener resultados.

Los instrumentos utilizados en este estudio es información histórica y estadística como se menciona en el párrafo anterior (DEVENGO), el cual contiene la información necesaria para un estudio de los SMS y los otros instrumento seria el cuestionario y la entrevista, que son un conjunto de preguntas estructuradas y enfocadas; que se responderán con lápiz y papel,

herramientas que ahorran tiempo al permitir que las personas las completen sin la ayuda de un investigador ni la distracción de las instrucciones.

A continuación, se presenta el modelo del cuestionario y entrevista a aplicados.

Cuestionario aplicado a médicos de consulta:



Universidad Autónoma de Chiapas
Facultad de Ciencias de la Administración,
Campus IV
Coordinación de Investigación y Posgrado



Cuestionario dirigido a Médicos de Consulta Médica del Hospital General de Zona No. 2, en la Ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Objetivo: Conocer la opinión respecto a los servicios médicos subrogados y con qué frecuencia envían a pacientes a este servicio.

Puesto: _____. Sexo: M ____ F _____. Servicio: _____.

Indicaciones 1: Coloque en el paréntesis de la derecha la letra de la respuesta que usted considere correcta.

| | | |
|--------------------------------|------------------------------|---------------------|
| A.- Totalmente de acuerdo | B.- Parcialmente de acuerdo | C.- Solo de acuerdo |
| D.- Parcialmente en desacuerdo | E.- Totalmente en desacuerdo | |

| | |
|---|-----|
| 1. Cree usted que el instituto debería enviar a los pacientes a tercer nivel de atención (Hospital de Especialidades del CMN SXXI) en lugar de a un servicio subrogado. | () |
| 2. Sería mejor que el recurso que gasta en contratar servicios médicos subrogados el instituto lo implementara en mejorar su capacidad instalada e infraestructura para ofrecer mejor servicio. | () |
| 3. La terminación anticipada de los servicios médicos subrogados afecta el desempeño de sus funciones en la atención de los pacientes. | () |

| | |
|---|-----|
| 4. Cree usted que los Jefes de servicio, deberían tener mayor intervención a la hora de la planeación de la contratación de los servicios médicos subrogados. | () |
|---|-----|

Indicaciones 2: Responda la pregunta con la respuesta que usted considere correcta.

5. ¿Cuántos pacientes atiende usted en el transcurso de su jornada laboral?

R: _____

6. ¿Cuántos pacientes deriva a usted para realización de servicio subrogado por día en promedio?

R: _____

¡Gracias por su colaboración!

Cuestionario aplicado a jefes de servicio:



Universidad Autónoma de Chiapas
Facultad de Ciencias de la Administración,
Campus IV
Coordinación de Investigación y Posgrado



Cuestionario dirigido a Jefes de Servicio del Hospital General de Zona No. 2, en la Ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Objetivo: Conocer la opinión respecto a los servicios médicos subrogados y saber su opinión respecto de la planeación presupuestal de los servicios médicos subrogados.

Puesto: _____. Sexo: M____F____. Servicio: _____.

Indicaciones 1: Coloque en el paréntesis de la derecha la letra de la respuesta que usted considere correcta.

| | | |
|---------------------------|------------------------------|-------------------------------------|
| A.- Totalmente de acuerdo | B.- Parcialmente de acuerdo | C.- Ni de acuerdo, ni en desacuerdo |
| D.- Parcialmente en | E.- Totalmente en desacuerdo | |

| | | |
|------------|--|--|
| desacuerdo | | |
|------------|--|--|

| | |
|--|-----|
| 1. ¿Existe control presupuestal en el Hospital General de Zona No 2 de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas? | () |
| 2. ¿Es apto para controlar y dar seguimiento al ejercicio del gasto, el esquema actual del registro presupuestal en el Hospital General de Zona No 2 de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas? | () |
| 3. ¿La estructura actual del registro presupuestal, considera los conceptos adecuados para manejar la información de los recursos del HGZ 2? | () |
| 4. ¿Es necesario mejorar la planeación Presupuestal en el HGZ 2? | () |
| 5. Consideraría usted que la asignación de más presupuesto resolvería la problemática existente de terminación anticipada de los contratos de servicios médicos subrogados. | () |
| 6. Sería mejor que los jefes de servicio sean más estrictos a la hora de autorizar servicios médicos subrogados para derechohabientes. | () |

¡Gracias por su colaboración!

Entrevista aplicada al Jefe de Finanzas:



Universidad Autónoma de Chiapas
Facultad de Ciencias de la Administración,
Campus IV
Coordinación de Investigación y Posgrado



Entrevista realizada por Alan Anthony Cossio Castro, con carácter informativo para la realización de la tesis de obtención del grado de Maestría en Administración

Objetivo: Conocer la opinión respecto de la planeación presupuestal de los servicios médicos subrogados del HGZ No. 02.

Puesto: _____ Años en el puesto: _____

Indicación: Responda las preguntas siguientes.

1. ¿Cuál cree usted que sea la razón por la que el presupuesto de los servicios médicos subrogados (atención medica subrogada, diagnóstico y laboratorio y servicio hospitalario), del Hospital General de Zona No. 2, no alcancen para cubrir el ejercicio presupuestal vigente?

2. ¿Cree usted que se podría ejercer el presupuesto del hospital de manera más óptima?

3. ¿Cree usted que se pueda mejorar la planeación presupuestal de los servicios médicos subrogados del Hospital General de Zona No. 2?

¡Gracias por su colaboración!

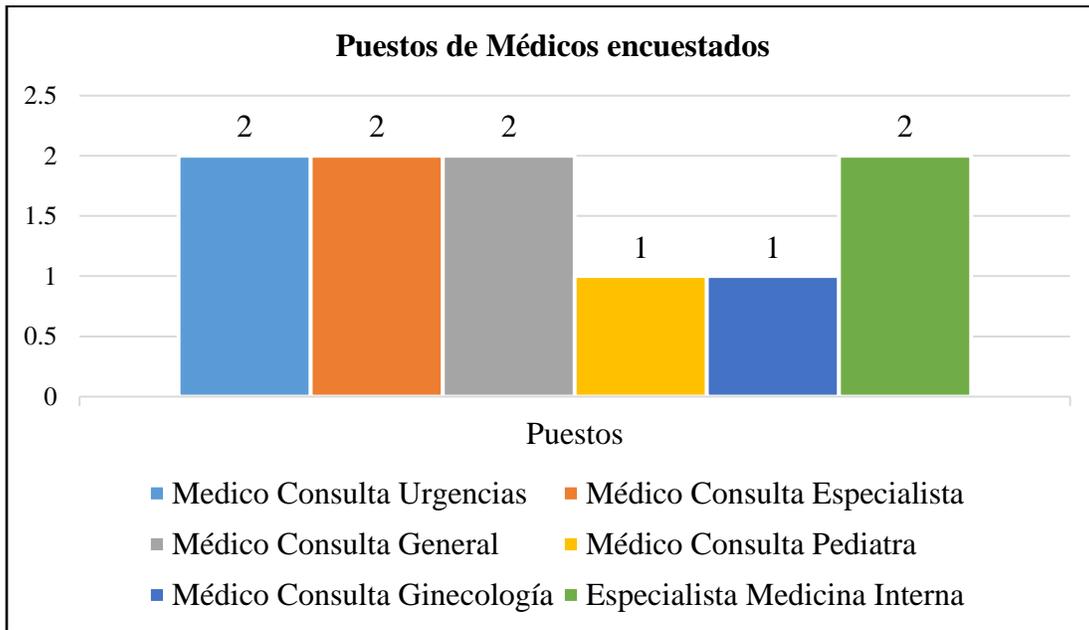
3. Resultados y Discusión

3.1. Resultados

En este capítulo abordara los **resultados y discusiones** de nuestra investigación donde plantearemos y discutiremos los resultados obtenidos del análisis cuantitativo y cualitativo obtenido de la información recopilada a través de la encuesta, entrevista e información de la bases de datos del devengo del HGZ 2, así como su explicación y análisis, representadas con tablas y gráficas, para conocer la opinión respecto a los SMS, con qué frecuencia envían a pacientes a este servicio y saber su opinión respecto de la planeación presupuestal de los SMS.

A continuación, se presentan todos los resultados obtenidos de la primer encuesta, para ello se desglosa el cuestionario aplicado a 10 médicos de consulta, apoyado con gráficas y tablas generadas en EXCEL.

Figura 6: Puesto del médico de consulta encuestado.



Fuente: Datos obtenidos en la encuesta

Tabla 4: Puestos del médico de consulta

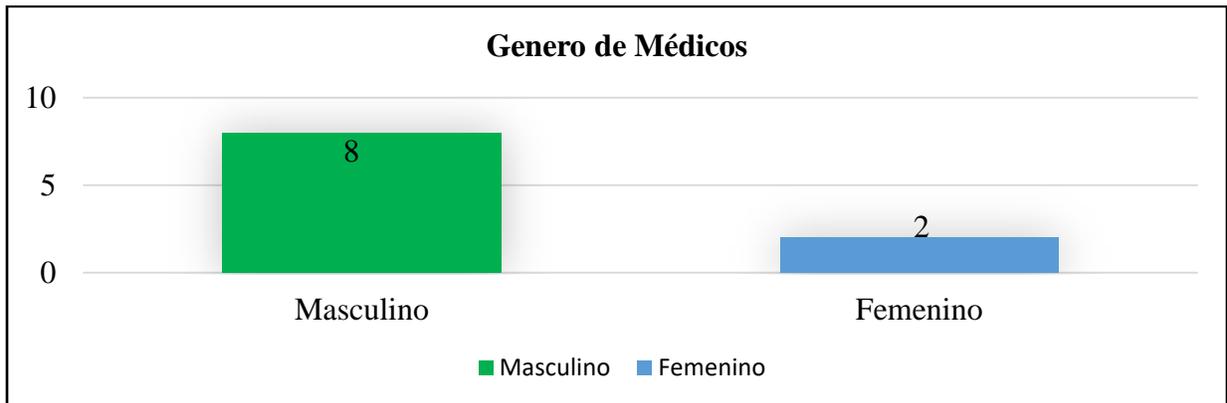
| Servicio al que pertenece | |
|----------------------------------|-----------------|
| Servicio | cantidad |
| Medicina Interna | 3 |
| Urgencias Medicas | 2 |
| Cirugía | 2 |
| Oftalmología | 1 |
| Pediatría | 1 |
| Ginecología | 1 |

Fuente: Datos obtenidos en la encuesta

En la gráfica 1 y la tabla 1 nos muestra la especialidad y el servicio al que pertenecen los 10 médicos de consulta encuestados, los cuales son la primera instancia de los derechohabientes o pacientes que dependiendo de su padecimiento y patología si así lo requiere se derivan a SMS según sea el caso, se observa que tres son del servicios de medicina interna, dos son los médicos del servicio de urgencias, dos del servicios de cirugía y un médico encuestado por los servicio de oftalmología, pediatría y ginecología, dando los 10 médicos de consulta encuestados.

En la gráfica 2, se observa que las personas encuestadas del sexo masculino equivalen a un 80% (8), mientras que el sexo femenino con un porcentaje de 20% (2), lo cual no afecta en el motivo de nuestra investigación.

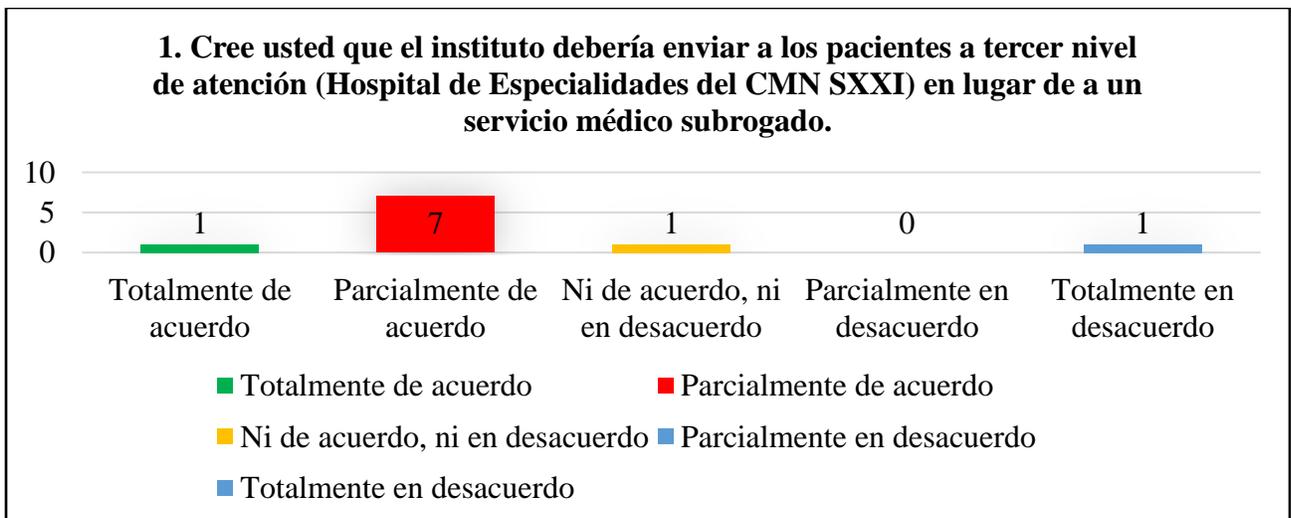
Figura 7: Género (sexo) del personal encuestado (médicos de consulta).



Fuente: Datos obtenidos en la encuesta

La primera pregunta planteada al personal médico de consulta fue: **Cree usted que el instituto debería enviar a los pacientes a tercer nivel de atención (Hospital de Especialidades del CMN SXXI) en lugar de a un servicio médico subrogado.** En la tabla 2 y la gráfica 3 podemos observar que 7 de los 10 médicos de consulta (que representan el 70 %) respondieron “parcialmente de acuerdo” y el otro 30 % respondió 1”totalmente de acuerdo”, 1 “ni de acuerdo, ni en desacuerdo” y 1 “totalmente en desacuerdo”, quedando las respuestas sobrantes sin porcentaje alguno.

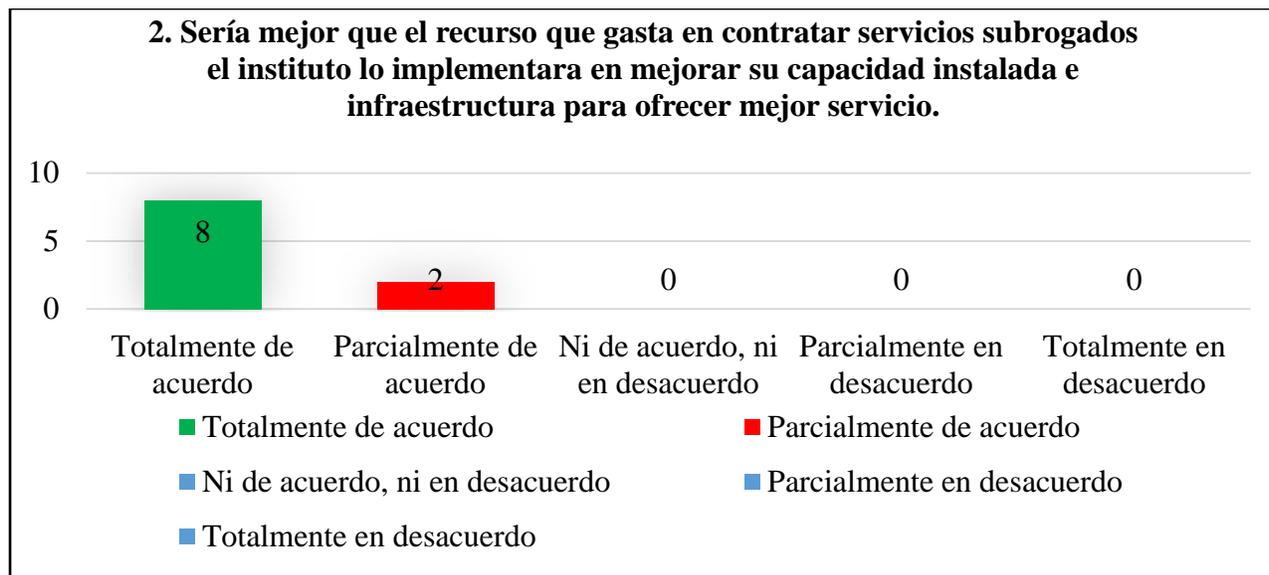
Figura 8: Envío de pacientes a tercer nivel en lugar de SMS.



Fuente: Datos obtenidos en la encuesta

La segunda pregunta planteada al personal médico de consulta fue: **Sería mejor que el recurso que gasta en contratar servicios médicos subrogados el instituto lo implementara en mejorar su capacidad instalada e infraestructura para ofrecer mejor servicio.** En la gráfica 4 podemos observar que 8 de los 10 médicos de consulta (que representan el 80 %) eligieron como opción más importante “totalmente de acuerdo” y 2 médicos eligieron “parcialmente de acuerdo (que son el 20%), quedando las otras respuestas sin porcentaje alguno.

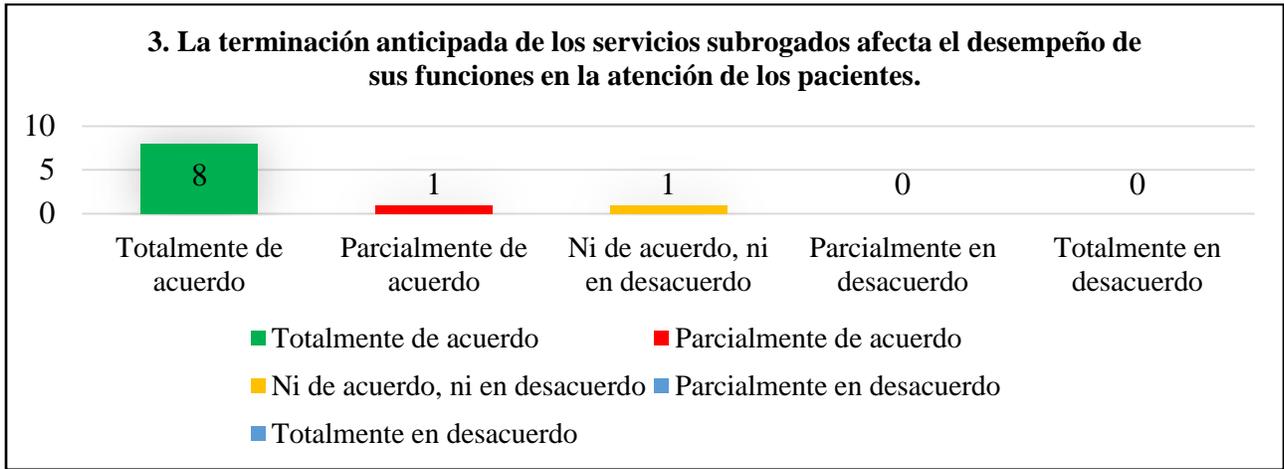
Figura 9: Mejorar la capacidad instalada del instituto.



Fuente: Datos obtenidos en la encuesta

La tercera pregunta planteada al personal médico de consulta fue: **La terminación anticipada de los servicios médicos subrogados afecta el desempeño de sus funciones en la atención de los pacientes.** En la gráfica 5 podemos observar que 8 de los 10 médicos de consulta (que representan el 80 %) eligieron como opción más importante “totalmente de acuerdo”, 1 médico de consulta eligió “parcialmente de acuerdo (que son el 10%) y otro médico de consulta eligió “ni de acuerdo, ni en desacuerdo” (que el otro 10%), quedando las otras respuestas sin porcentaje alguno.

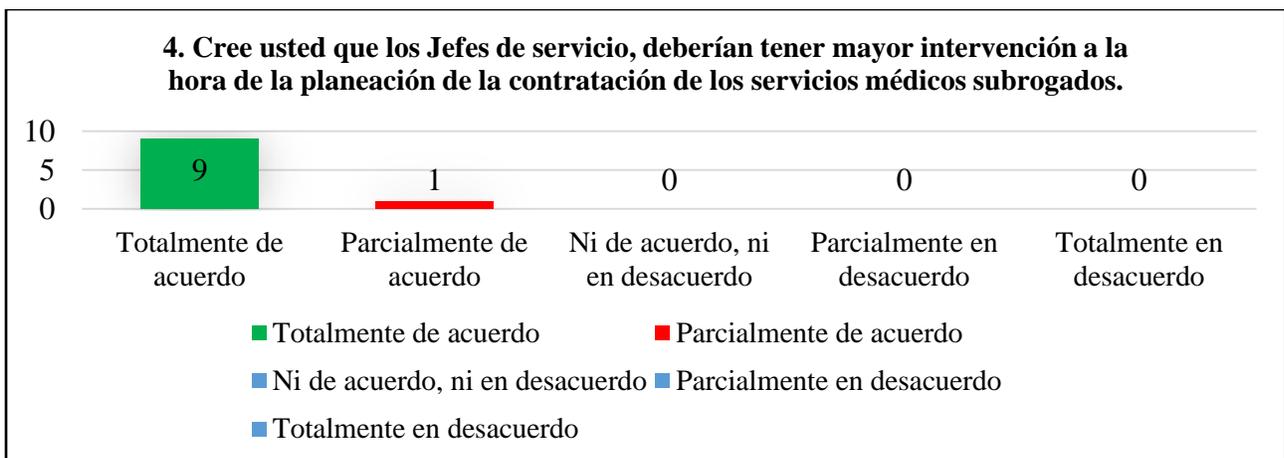
Figura 10: Terminación anticipada.



Fuente: Datos obtenidos en la encuesta

La cuarta pregunta planteada al personal médico de consulta fue: **Cree usted que los Jefes de servicio, deberían tener mayor intervención a la hora de la planeación de la contratación de los servicios médicos subrogados.** En la gráfica 6 podemos observar que 9 de los 10 médicos de consulta (que representan el 90 %) que es la mayoría de nuestra muestra, eligieron como opción más importante “totalmente de acuerdo” y solo 1 médico de consulta eligió “parcialmente de acuerdo (que son el otro 10%), quedando las otras respuestas sin porcentaje alguno.

Figura 11: Mayor intervención de los jefes de servicio en la planeación presupuestal.



Fuente: Datos obtenidos en la encuesta

La quinta pregunta planteada al personal médico de consulta fue: **¿Cuántos pacientes atiende usted en el transcurso de su jornada laboral?** En la tabla 3 se muestra los pacientes atendidos en una jornada laboral de 6 horas por médico de consulta del turno matutino, se observa que el promedio de pacientes por médico es de 24 pacientes atendidos.

Tabla 5: Promedio de pacientes atendidos en consulta

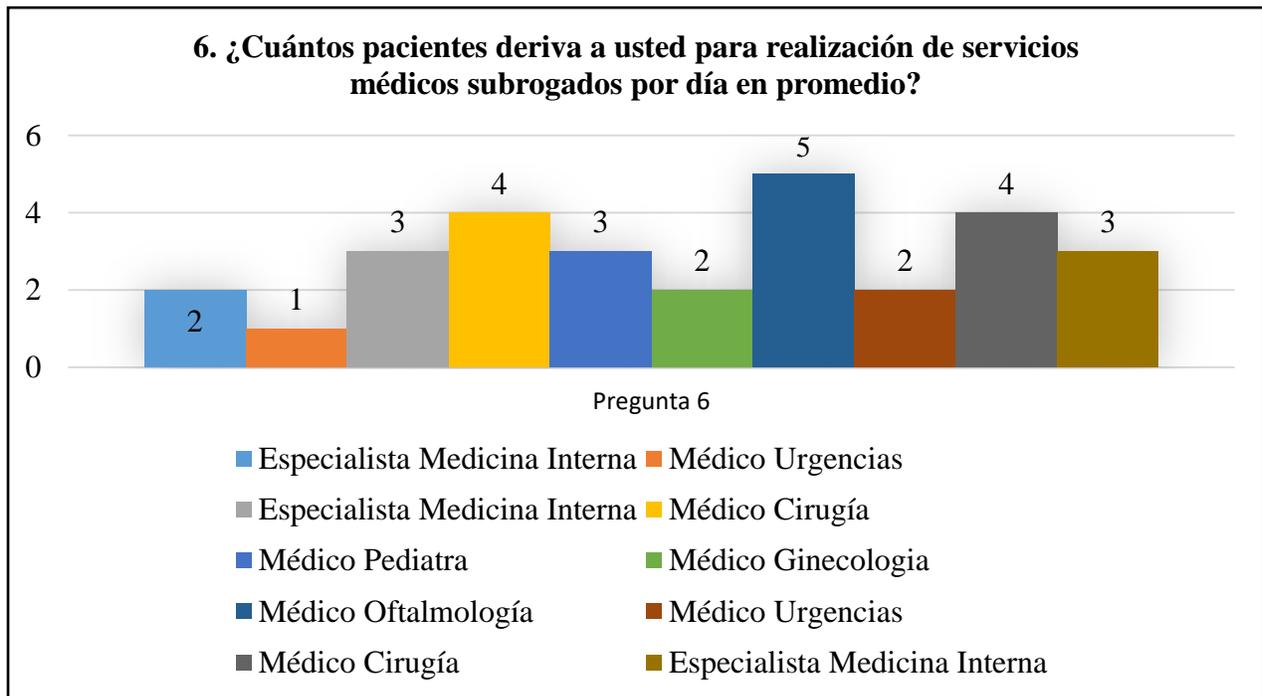
Pregunta 5

| 5. ¿Cuántos pacientes atiende usted en el transcurso de su jornada laboral? | |
|--|-----------|
| Especialista Medicina Interna | 26 |
| Médico Urgencias | 15 |
| Especialista Medicina Interna | 26 |
| Médico Cirugía | 23 |
| Médico Pediatra | 20 |
| Médico Ginecología | 24 |
| Médico Oftalmología | 26 |
| Médico Urgencias | 26 |
| Médico Cirugía | 26 |
| Especialista Medicina Interna | 26 |
| Promedio | 24 |

Fuente: Datos obtenidos en la encuesta

La sexta pregunta planteada al personal médico de consulta fue: **¿Cuántos pacientes deriva usted para realización de servicios médicos subrogados por día en promedio?** En la gráfica 7 y la tabla 4 podemos observar que de los 10 médicos encuestados hacen un total de 42 envíos a pacientes a SMS en su jornada laboral de 6 horas donde atienden en promedio a 24 pacientes por médico en consulta.

Figura 12: Promedio de pacientes atendidos en consulta



Fuente: Datos obtenidos en la encuesta

Tabla 6: Promedio de pacientes atendidos en consulta

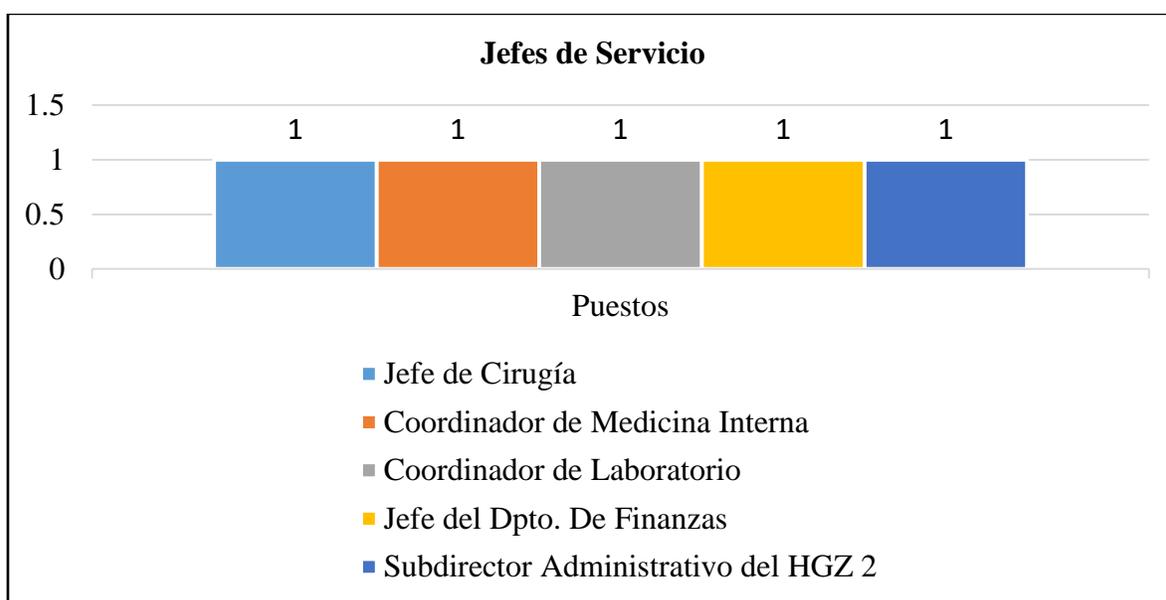
| Pregunta 6 | |
|--|---|
| 6. ¿Cuántos pacientes deriva a usted para realización de servicios médicos subrogados por día en promedio? | |
| Especialista Medicina Interna | 2 |
| Médico Urgencias | 1 |
| Especialista Medicina Interna | 3 |
| Médico Cirugía | 4 |
| Médico Pediatra | 3 |
| Médico Ginecología | 2 |
| Médico Oftalmología | 5 |
| Médico Urgencias | 2 |

| | |
|-------------------------------|-----------|
| Médico Cirugía | 4 |
| Especialista Medicina Interna | 3 |
| Total de pacientes | 29 |

Fuente: Datos obtenidos en la encuesta

A continuación, se presentan todos los resultados obtenidos de la segunda encuesta realizada a los jefes de servicio, para ello se desglosa el cuestionario aplicado a 5 Jefes de Servicio del HGZ 2, apoyado con gráficas y tablas generadas en EXCEL.

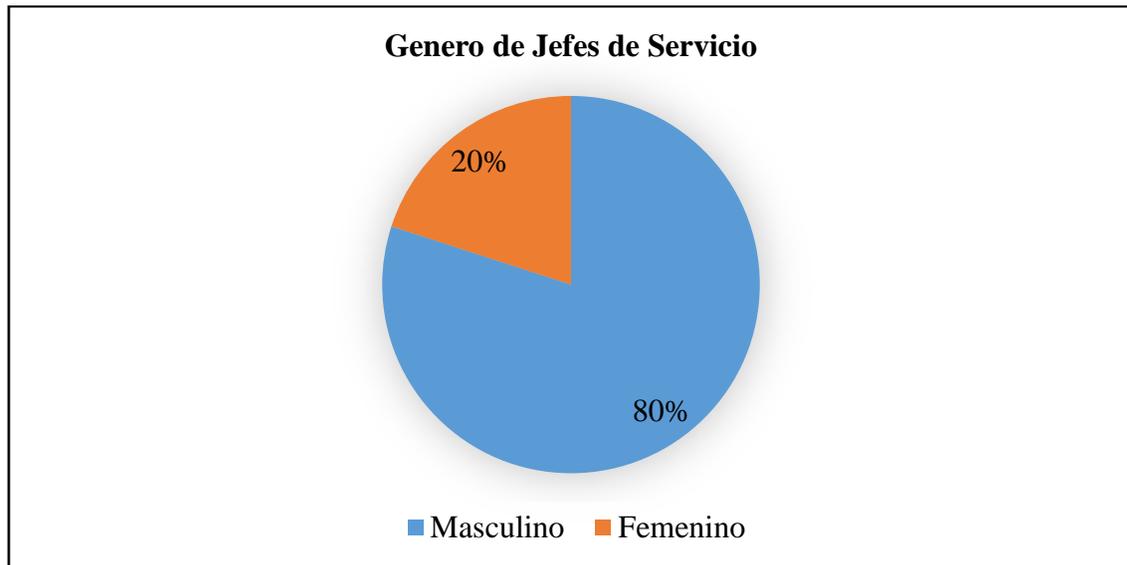
Figura 13: Puesto de los Jefes de Servicio encuestado.



Fuente: Datos obtenidos en la encuesta

En la gráfica 8 nos muestra el puesto al que pertenecen los 5 jefes de servicio encuestados, los cuales los coordinadores de los servicios de especialidades son la segunda instancia que da el visto bueno de los SMS, se observa que son 3 jefes de servicio: jefe de cirugía, coordinador de laboratorio y coordinador de medicina interna, y 2 jefes de servicio administrativos que son el Jefe del Dpto. de Finanzas y el Subdirector Administrativo del HGZ 2, dando los 5 encuestados.

Figura 14: Género (sexo) del personal encuestado (Jefes de Servicio).



Fuente: Datos obtenidos en la encuesta

En la gráfica 9, se observa que las personas encuestadas del sexo masculino equivalen a un 80% (4), mientras que el sexo femenino con un porcentaje de 20% (1), lo cual no afecta en el motivo de nuestra investigación.

Tabla 7: Servicio al que pertenece el personal encuestado (Jefes de Servicio).

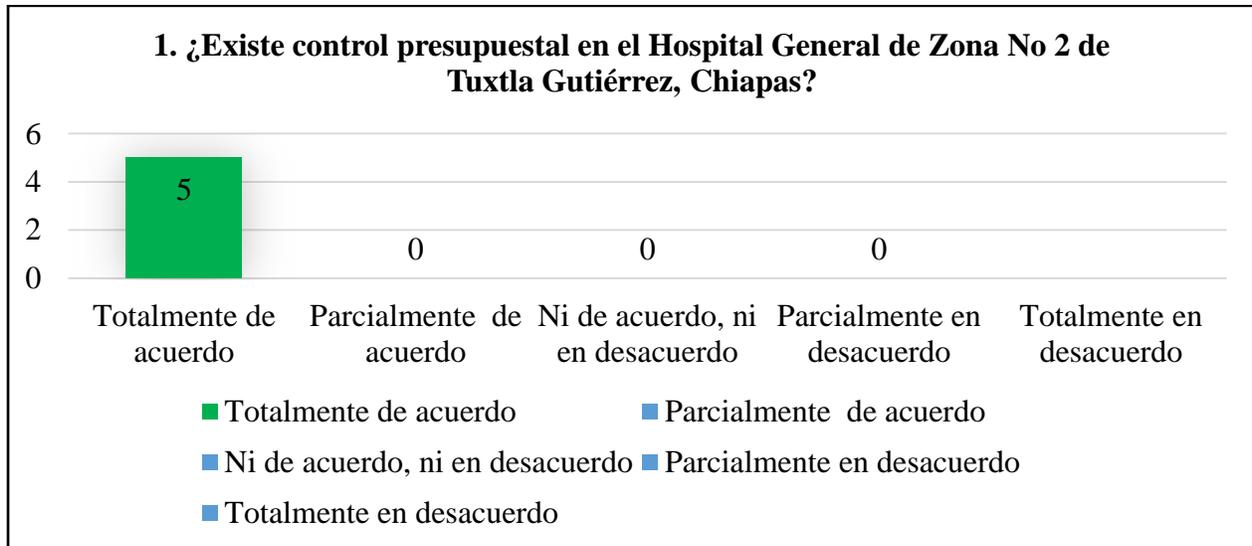
| Servicio al que pertenece | |
|----------------------------------|----------|
| Servicio | cantidad |
| Coordinación de Cirugía | 1 |
| Coordinación de Medicina Interna | 1 |
| Laboratorio HGZ 2 | 1 |
| Departamento de Finanzas | 1 |
| Subdirección Administrativa | 1 |

Fuente: Datos obtenidos en la encuesta

En la tabla 5, se observa a 3 jefes de servicios de especialidad médica que son 1 coordinador de cirugía, uno de medicina interna y un jefe de laboratorio y 2 jefes de servicio administrativos que son el jefe de finanzas y el administrador.

La primera pregunta planteada a los jefes de servicio personal médico de consulta fue: **¿Existe control presupuestal en el Hospital General de Zona No 2 de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas?** En la gráfica 10, podemos observar que el 100% de los encuestados estuvo de acuerdo con elegir “totalmente de acuerdo” en que si existe un control presupuestal, quedando las otras respuestas sin porcentaje alguno.

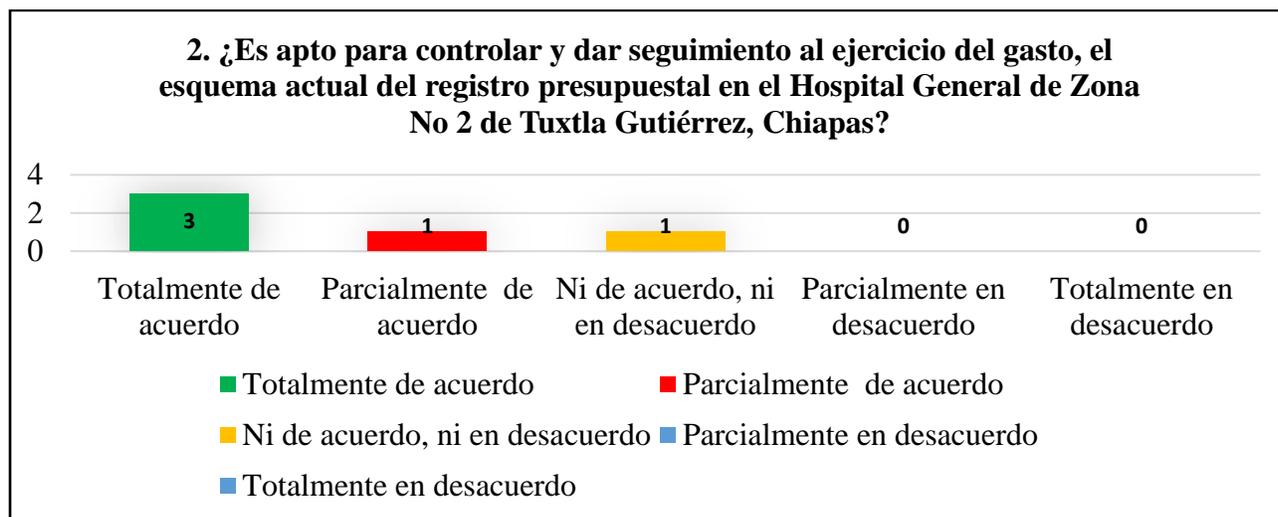
Figura 15: Existencia de control presupuestal.



Fuente: Datos obtenidos en la encuesta

La segunda pregunta planteada a los jefes de servicio fue: **¿Es apto para controlar y dar seguimiento al ejercicio del gasto, el esquema actual del registro presupuestal en el Hospital General de Zona No 2 de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas?** En la gráfica 11, podemos observar que tres de los cinco jefes de servicio (que representan el 60 %), eligieron como opción más importante “totalmente de acuerdo”, uno escogió “parcialmente de acuerdo” (20%) y otro “ni de acuerdo ni en desacuerdo” (que es el otro 20%), quedando las otras respuestas sin porcentaje alguno.

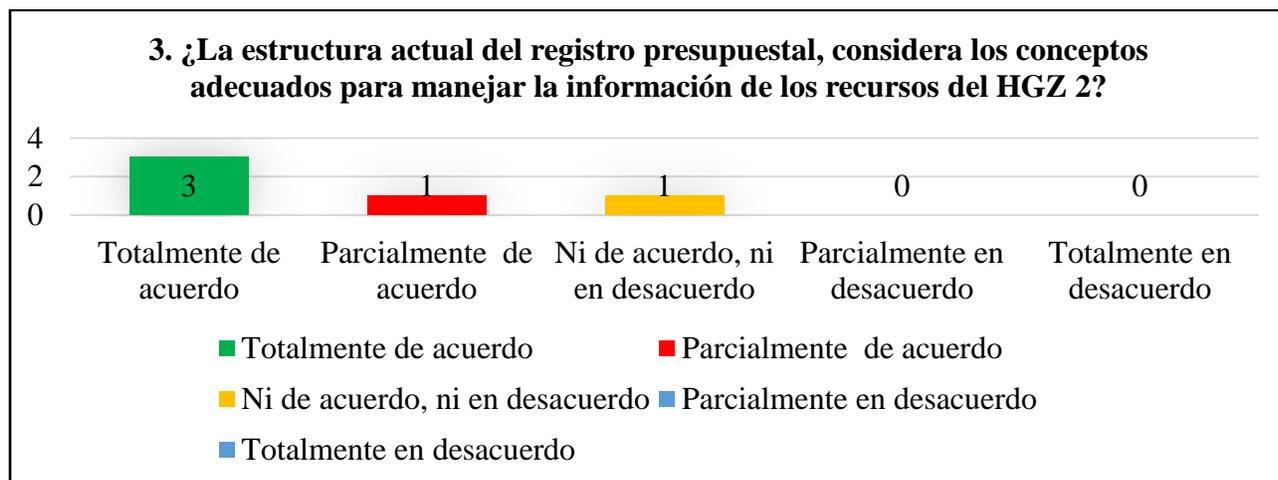
Figura 16: Esquema actual del control presupuestal.



Fuente: Datos obtenidos en la encuesta

La tercera pregunta planteada a los jefes de servicio fue: **¿La estructura actual del registro presupuestal, considera los conceptos adecuados para manejar la información de los recursos del HGZ 2?** En la gráfica 12, podemos observar que tres de los cinco jefes de servicio (que representan el 60 %), eligieron como opción más importante “totalmente de acuerdo”, uno escogió “parcialmente de acuerdo” (20%) y otro “ni de acuerdo ni en desacuerdo” (que es el otro 20%), quedando las otras respuestas sin porcentaje alguno.

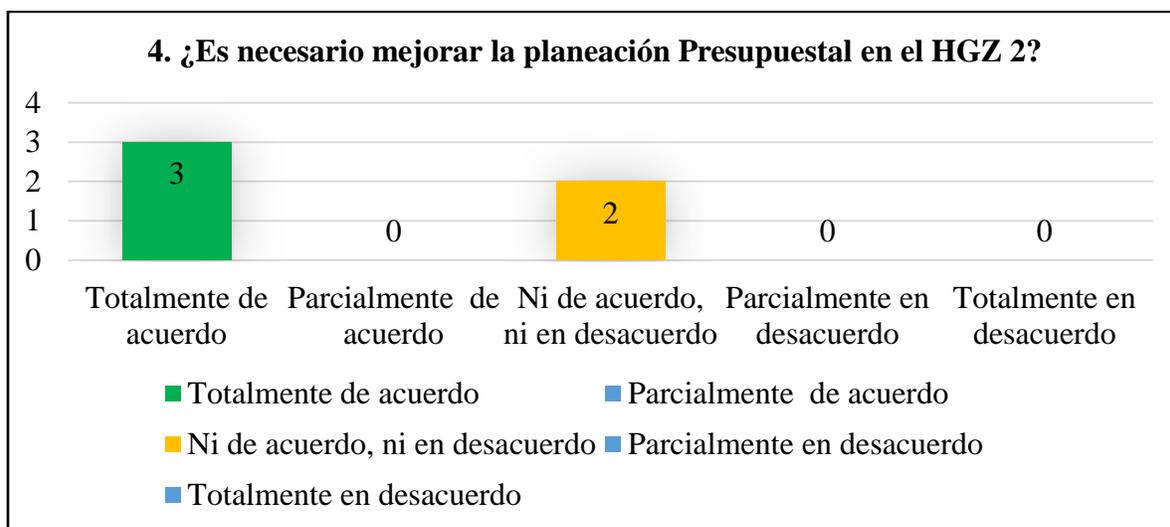
Figura 17: Conceptos adecuados para manejo de recursos.



Fuente: Datos obtenidos en la encuesta

La cuarta pregunta planteada a los jefes de servicio fue: **¿Es necesario mejorar la planeación Presupuestal en el HGZ 2?** En la gráfica 13, podemos observar que tres de los cinco jefes de servicio (que representan el 60 %), eligieron como opción más importante “totalmente de acuerdo”, y los dos jefes de servicios restantes respondieron “ni de acuerdo ni en desacuerdo” (que es el otro 40%).

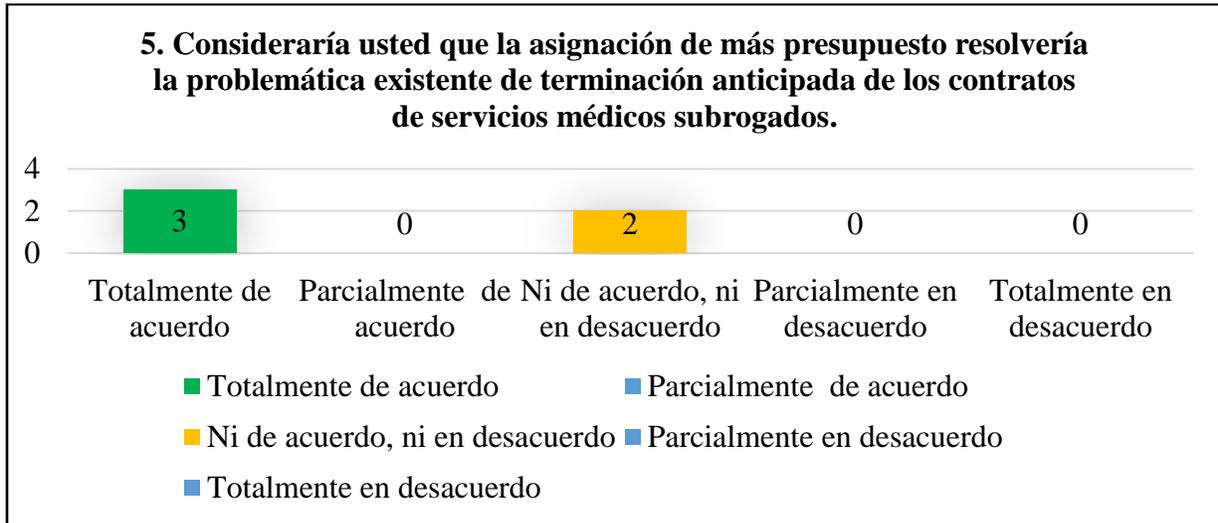
Figura 18: Implementación de modelo de control.



Fuente: Datos obtenidos en la encuesta

La quinta pregunta planteada a los jefes de servicio fue: **Consideraría usted que la asignación de más presupuesto resolvería la problemática existente de terminación anticipada de los contratos de servicios médicos subrogados.** En la gráfica 14, podemos observar que tres de los cinco jefes de servicio (que representan el 60 %), eligieron como opción más importante “totalmente de acuerdo”, y los dos jefes de servicios restantes respondieron “ni de acuerdo ni en desacuerdo” (que es el otro 40%).

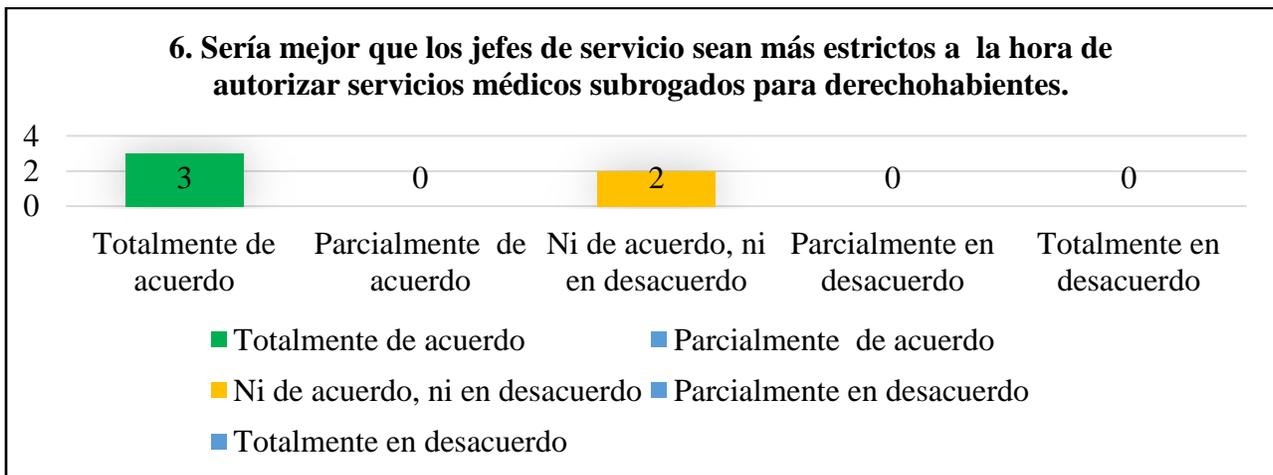
Figura 19: Asignación de más presupuesto para SMS.



Fuente: Datos obtenidos en la encuesta

La sexta pregunta planteada a los jefes de servicio fue: **Sería mejor que los jefes de servicio sean más estrictos a la hora de autorizar servicios médicos subrogados para derechohabientes.** En la gráfica 15, podemos observar que tres de los cinco jefes de servicio (que representan el 60 %), coincidieron como opción más importante “totalmente de acuerdo”, y los dos jefes de servicios restantes coincidieron en elegir “ni de acuerdo ni en desacuerdo” (que es el otro 40%).

Figura 20: Control estricto de autorización de subrogados.



Fuente: Datos obtenidos en la encuesta

A continuación, se presentan los resultados obtenidos de la entrevista, cabe mencionar que se aprovechó la oportunidad de la aplicación de la encuesta al jefe de finanzas del Hospital General de Zona No. 2, para realizar la presente entrevista.

Entrevista realizada al Jefe de Finanzas del Hospital General de Zona No. 2 de Tuxtla Gutiérrez Chiapas, quien lleva en el puesto más de 3 años y que de buena manera acepto ser entrevistado en su oficina, el resultado fue el siguiente:

Entrevistador: ¿Cuál cree usted que sea la razón por la que el presupuesto de los servicios médicos subrogados (atención medica subrogada, diagnóstico y laboratorio y servicio hospitalario), del Hospital General de Zona No. 2, no alcancen para cubrir el ejercicio presupuestal vigente?

Respuesta: El Hospital General de Zona No. 2, cuenta con una derechohabiencia que rebasa la capacidad instalada, las unidades médicas por ser el nivel de primer contacto en la atención de pacientes con problemas de salud simples, al presentarse patologías que requieren, diagnósticos o intervención de segundo nivel derivan a este hospital a los pacientes y cada año aumenta la población usuaria y con ello las patologías, esto se traduce en el aumento de envío de pacientes a nuestro hospital, esa es una realidad todos los años que no se puede frenar, y tenemos que optimizar de mejor manera nuestros recursos dando prioridad a los pacientes que más lo necesitan por la urgencia de sus patologías, siempre se trata de dar el mejor servicio posible a la población derechohabiente para que todos tengan un buen servicio, pero no siempre es posible

Entrevistador: ¿Cree usted que se podría ejercer el presupuesto del hospital de manera más óptima?

Respuesta: Mi deber como encargado del departamento de finanzas es velar en conjunto con los directivos del hospital, que los recursos se ejerzan de manera óptima y adecuada, para el mejor aprovechamiento de estos, pero poco se puede hacer ante el aumento de la población derechohabiente y el crecimiento de la demanda.

Entrevistador: ¿Cree usted que se pueda mejorar la planeación presupuestal de los servicios médicos subrogados del Hospital General de Zona No. 2?

Respuesta: Todos los años se busca mejorar y se trabaja para hacer la planeación presupuestal, no solo de los servicios médicos subrogados si no en todas las contrataciones para los servicios que brinda el hospital, y como institución poder seguir brindando los servicios que necesita la población usuaria.

En la presente entrevista podemos resaltar que la población derechohabiente va cada vez en aumento y con esto el crecimiento de las patologías de los mismo, lo que abarca mayor demanda en el uso de los servicios médicos subrogados del Hospital General de Zona No. 2, y una de las principales funciones de los directivos es velar que el recurso se ejerza de manera adecuada y con ello se mejore la planeación de los presupuestos.

A continuación, se presentan la base de datos (Devengo 2023) de los SMS que se lleva en el Hospital General de Zona No. 2 de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

Tabla 8 Devengo de Servicios Médicos Subrogados HGZ 2

| MATRIZ DE CONTRATOS DE SERVICIOS MEDICOS SUBROGADOS 2023 | | | | | | | |
|---|-------------------------------------|---------------------|---------------------|-----------------|----------------------------|---------------------|------------------------|
| 42062101 "Honorarios por Atencion Medica Subrogada" | | | | | | | |
| CONTRATO | ESPECIALIDAD | IMPORTE MINIMO 2023 | IMPORTE MAXIMO 2023 | TOTAL DEVENGO | SALDO DEL CONTRATO CON IVA | PORCENTAJE DE GASTO | GASTO PROMEDIO MENSUAL |
| S9M0149 | CIRUGIA PEDIATRICA | \$160,000.00 | \$400,000.00 | \$553,320.00 | -\$153,320.00 | 138% | \$46,110.00 |
| | OTORRINOLARINGOLOGIA | \$63,047.23 | \$157,618.07 | \$64,136.40 | \$93,481.67 | 41% | \$5,344.70 |
| | TOTAL CONTRATO | \$223,047.23 | \$557,618.07 | \$617,456.40 | -\$59,838.33 | 111% | \$51,454.70 |
| S9M0099 | OFTALMOLOGIA | \$480,000.00 | \$1,200,000.00 | \$984,967.60 | \$215,032.40 | 82% | \$82,080.63 |
| TOTALES 42062101 | | \$703,047.23 | \$1,757,618.07 | \$1,602,424.00 | \$155,194.07 | | \$133,535.33 |
| 42062106 "Subrogacion de servicios de Diagnostico y Laboratorio " | | | | | | | |
| S9M0093 | AUDIOLOGIA | \$140,000.00 | \$350,000.00 | \$593,920.00 | -\$243,920.00 | 170% | \$49,493.33 |
| | GASTROENTEROLOGIA | \$1,000,000.00 | \$2,500,000.00 | \$1,983,020.00 | \$516,980.00 | 79% | \$165,251.67 |
| | TOTAL CONTRATO | \$1,140,000.00 | \$2,850,000.00 | \$2,576,940.00 | \$273,060.00 | 90% | \$214,745.00 |
| S9M0228 | CARDIOLOGIA ADULTO Y PEDIATRICA | \$280,000.00 | \$700,000.00 | \$581,722.60 | \$118,277.40 | 83% | \$48,476.88 |
| S9M0091 | MAXILOFACIAL | \$276,000.00 | \$690,000.00 | \$212,066.40 | \$477,933.60 | 31% | \$17,672.20 |
| S9M0152 | ELECTROMIOGRAFIA | \$20,000.00 | \$50,000.00 | \$7,412.40 | \$42,587.60 | 15% | \$617.70 |
| S9M0087 | PATOLOGIA | \$140,000.00 | \$350,000.00 | \$328,338.00 | \$21,662.00 | 94% | \$27,361.50 |
| FALLO AA-050GYR004-E286- | PATOLOGIA | \$80,000.00 | \$200,000.00 | \$182,700.00 | \$17,300.00 | 91% | \$15,225.00 |
| S9M0154 | LABORATORIO | \$400,000.00 | \$1,000,000.00 | \$884,529.74 | \$115,470.26 | 88% | \$73,710.81 |
| FALLO AA-050GYR004-E286- | LABORATORIO | \$200,000.00 | \$500,000.00 | \$392,883.88 | \$107,116.12 | 79% | \$32,740.32 |
| S9M0090 | MEDICINA NUCLEAR | \$580,000.00 | \$1,450,000.00 | \$1,561,086.24 | -\$111,086.24 | 108% | \$130,090.52 |
| FALLO AA-050GYR004-E286- | MEDICINA NUCLEAR | \$400,000.00 | \$1,000,000.00 | \$565,436.20 | \$434,563.80 | 57% | \$47,119.68 |
| S9M0094 | RESONANCIA MAGNETICA, TAC, USG y RX | \$1,000,000.00 | \$2,500,000.00 | \$2,845,248.00 | -\$345,248.00 | 114% | \$237,104.00 |
| FALLO AA-050GYR004-E286- | RESONANCIA MAGNETICA, TAC, USG y RX | \$400,000.00 | \$1,000,000.00 | \$1,427,728.00 | -\$427,728.00 | 143% | \$118,977.33 |
| | RESONANCIA MAGNETICA, TAC, USG y RX | \$200,000.00 | \$500,000.00 | \$699,364.00 | -\$199,364.00 | 140% | \$58,280.33 |
| TOTALES 42062106 | | \$5,116,000.00 | \$12,790,000.00 | \$12,265,455.46 | \$524,544.54 | | \$1,022,121.29 |
| 42062109 "Subrogacion de servicio Hospitalario" | | | | | | | |
| S9M0167 | ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA | \$32,922.93 | \$82,307.33 | \$107,184.00 | -\$24,876.67 | 130% | \$8,932.00 |
| S9M0168 | NEUMOLOGIA | \$49,412.00 | \$123,530.00 | \$273,992.00 | -\$150,462.00 | 222% | \$22,832.67 |
| | NEUMOLOGIA PEDIATRICA | \$32,941.33 | \$82,353.33 | \$22,794.00 | \$59,559.33 | 28% | \$1,899.50 |
| | TOTAL CONTRATO | \$82,353.33 | \$205,883.33 | \$296,786.00 | -\$90,902.67 | 144% | \$24,732.17 |
| S9M0151 | NEUROLOGIA ADULTO | \$26,353.07 | \$65,882.67 | \$14,732.00 | \$51,150.67 | 22% | \$1,227.67 |
| S9M0151 | UROLOGIA | \$592,944.00 | \$1,482,360.00 | \$1,645,866.00 | -\$163,506.00 | 111% | \$137,155.50 |
| FALLO AA-050GYR004-E286- | UROLOGIA | \$400,000.00 | \$1,000,000.00 | \$649,600.00 | \$350,400.00 | 65% | \$54,133.33 |
| S9M0151 | NEUROCIRUGIA | \$164,706.67 | \$411,766.67 | \$37,584.00 | \$374,182.67 | 9% | \$3,132.00 |
| S9M0151 | NEUROLOGIA PEDIATRICA | \$49,412.00 | \$123,530.00 | \$157,180.00 | -\$33,650.00 | 127% | \$13,098.33 |
| FALLO AA-050GYR004-E286- | NEUROLOGIA PEDIATRICA | \$78,222.26 | \$195,555.66 | \$236,988.00 | -\$41,432.34 | 121% | \$19,749.00 |
| S9M0227 | ANGIOLOGIA | \$65,882.67 | \$164,706.67 | \$55,506.00 | \$109,200.67 | 34% | \$4,625.50 |
| S9M0512 | HEMODINAMIA | \$400,000.00 | \$1,000,000.00 | \$742,893.00 | \$257,107.00 | 74% | \$61,907.75 |
| | PIE DIABETICO | \$200,000.00 | \$500,000.00 | \$402,636.00 | \$97,364.00 | 81% | \$33,553.00 |
| TOTALES 42062109 | | \$2,092,796.93 | \$5,231,992.33 | \$4,346,955.00 | \$885,037.33 | | \$362,246.25 |

Fuente: Datos obtenidos del HGZ 2

En la tabla 9 podemos observar la matriz de contratos de los SMS del año 2023 (42062101 "Honorarios por Atención Médica Subrogada", 42062106 "Subrogación de servicios de Diagnóstico y Laboratorio" y 42062109 "Subrogación de servicio Hospitalario"), de los cuales en la cuenta 42062101 "Honorarios por Atención Médica Subrogada" se observa que dos servicios de los tres que existen están agotados (cirugía pediátrica y oftalmología), de la cuenta 42062106 "Subrogación de servicios de Diagnóstico y Laboratorio" cuenta con seis servicios agotados (audiología, cardiología, cardiología adulto y pediátrica, patología, laboratorio, medicina nuclear, resonancia magnética) de los diez que existen, así como nuevos contratos de patología, laboratorio, medicina nuclear y dos contratos de resonancia magnética y de la cuenta 42062109 "Subrogación de servicio Hospitalario" se observa que cuenta con tres servicios agotados (neumología, urología, neurología pediátrica) de los 11 que se encuentran registrados, así como contratos nuevos de urología y neurología pediátrica.

3.2. Discusión

En cuanto a la descripción y análisis de las variables, se encuestaron por cuestión de tiempo únicamente a 15 personas del Hospital General de Zona No. 2 de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Este estudio se inició desconociendo el grado de opinión respecto a los SMS y con qué frecuencia envían a pacientes a este servicio los médicos de consulta, posterior al haber aplicado la encuesta al personal que derivan a pacientes a la utilización de SMS dependiendo de su patología. Se observa que de los 10 médicos encuestados atienden en promedio a 24 pacientes cada uno, en una jornada laboral de 6 horas por turno (matutino y vespertino), de los cuales resultó que envían a un total de 29 pacientes en promedio para el uso de un servicio subrogado.

El personal médico está de acuerdo con que se debería enviar a los pacientes a tercer nivel de atención a la ciudad de México en lugar de a un servicio subrogado, aquí se observa que desconocen que al dejar de utilizar el servicio subrogado para empezar a enviar pacientes a México se traduciría en otra problemática, que sería el impacto en envío masivo de pacientes en otras partidas presupuestales, lo que terminaría de igual forma elevando el gasto para el instituto y lo que se busca es una mejor planeación presupuestal, el cual es el objetivo de esta investigación.

Así mismo creen que sería mejor invertir en la infraestructura del hospital en lugar de gastar en SMS para que los pacientes sean atendidos dentro del mismo en la medida de lo

posible, esto sería una opción que a futuro podría llevarse a cabo con la implementación de un hospital más grande o con la mejora de sus servicios, aunque no se podría cubrir todas las demandas de servicios en su totalidad y es lo que lo obliga a contratar los SMS para la atención y beneficio de los pacientes, es por esto que se busca utilizar de mejor manera los recursos del hospital.

Los médicos están de acuerdo que la falta de presupuesto para la generación de SMS afecta el desempeño de sus funciones, debido a que esto se traduce en que no se le puede dar seguimiento a pacientes que necesiten alguna intervención médica subrogada, alguna cirugía, algún diagnóstico de laboratorio para poder seguir su tratamiento, lo que genera inconformidades y molestias en las personas usuarias del servicio. Así mismo, creen que por esta razón los jefes de su servicio deberían tener una mayor intervención a la hora de hacer la planeación de los SMS y deberían ser invitados para la planeación de los mismos y dar su visto bueno, debido a que estos conocen más a fondo la problemática de sus servicios, y de esta manera poder hacer una mejor planeación de los SMS.

Los jefes de servicios están de acuerdo en que se cuenta con un registro adecuado para llevar la información al día de los servicios que están contratados, con la utilización del devengo, debido a que con su manejo se sabe cómo se está comportando el gasto, la demanda y los estudios más solicitados, así como qué servicios están pronto a agotarse y se puede aplicar mayor seguimiento y control en los mismos, sin embargo, poco se puede hacer con la demanda de SMS debido al crecimiento de la población derechohabiente y al aumento de sus patologías, hace que el presupuesto se vea agotado y no alcance, los jefes de servicio creen que aumentando la inyección de presupuesto se resolvería la problemática existente, pero para solicitar más recurso se necesita justificar adecuadamente por qué no se gestionó de manera eficiente los recursos y aunque así se haga, muchas veces no hay disponibilidad presupuestal para inyectar más dinero.

En la matriz de contratos de SMS (devengo) se observan los servicios que están agotados y hasta rebasados por más del 100% del valor de sus contratos, alguno como es el caso del servicio de neumología que representa un sobre ejercicio del 222%, esto es un dato alarmante, debido a que no se creó otro contrato para solventar el servicio, y se siguió subrogando a pesar de que no había presupuesto, llegando a elevar esta cifra hasta los \$ 273,992.00 pesos de un contrato de \$ 123,530.00 pesos, este servicio se encuentra compartido en un mismo contrato con el servicio de neumología pediátrica por un importe de \$82,353.33 pesos, pero por acuerdos

internos se tomó la decisión de detener el servicio de neumología pediátrica para poder utilizar el valor total del contrato en el servicio que estaba impactando y poder con esto reducir los pasivos, por lo que el servicio pediátrico se quedó al 28 % de su valor máximo, quedando con esto la generación de pasivos para el 2024 por un total de \$ 90,902.67 solo de este servicio, este mismo caso sucede con el servicio de cirugía pediátrica y otorrinolaringología, siendo el primero el que tiene más demanda y se utiliza el recurso del otro servicio para pagar el primero y no generar tantos pasivos.

En la matriz podemos observar otros caso como es el de cardiología pediatria y adulto que se marca como agotado cuando en el devengo, el gasto aún está al 83 % del valor de su contrato, teniendo una plática con el jefe de finanzas por esta situación (cabe aclarar que debido a que por la demanda de su cargo, le fue muy difícil conceder una entrevista formal, sobre este punto) él refiere a que esto sucede debido a que muchas veces el formato de solicitud de subrogados, no llega a las manos del que registra el gasto, debido a que esto se hace de manera manual por un capturista, esta situación no impacta en el registro del Devengo por eso se registra un importe menor al verdadero, cuando el proveedor ya ha notificado que ya no existe presupuesto en el contrato por lo que se detiene el servicio, y únicamente se puede hacer un análisis de estos casos, cuando el proveedor pasa las facturas y se compara con los datos del hospital y ahí se puede analizar que efectivamente los datos del proveedor son los correctos, y que por falta de control en el registro de los formatos del devengo, no se tienen las cifras exactas del consumo de los servicios, este mismo caso se repite con el servicio de oftalmología que se agotó con el 82 % de su capacidad y laboratorio al 88 %.

Algunos servicios agotados en el mes de septiembre 2023 como los son patología, laboratorio, medicina nuclear y resonancia magnética, se les pudieron gestionar la elaboración de nuevos contratos debido a que aún había mucha demanda de estos servicios y faltaban 3 meses para el término del periodo 2023, y para poder continuar con la subrogación del servicio y seguir con la atención a la población usuaria, era necesario la gestión del recurso.

El modelo de control presupuestal existe en el hospital, porque se utiliza el registro de los estudios por servicios y el gasto registrado por mes y así se sabe qué servicios son los que tiene mayor demanda, y en qué momento se debe frenar las solicitudes para evitar el agotamiento del recurso y tratar de que alcance, pero falta un mayor manejo en la autorización de los subrogados por los coordinadores y esto es lo que genera solicitudes de servicios excesivas, por lo que

deberían exigir una nota médica justificada del porqué los médicos de consulta están derivando a SMS para un mayor control, actuando como filtro de las solicitudes que no estén debidamente justificadas.

Conclusión

Para señalar las conclusiones obtenidas, se da respuesta a cada una de las preguntas de investigación y a la hipótesis planteada. Primeramente, ¿qué tan importante es una buena administración de los recursos presupuestales para la subrogación de los servicios médicos del hospital? El resultado a este cuestionamiento es que una institución pública como los es el IMSS, que maneja SMS para atender las patologías de los derechohabientes, es imprescindible tener un excelente control y planeación presupuestal para garantizar los objetivos y las metas de la institución de manera óptima, aprovechando los recursos disponibles.

A pesar de programar cada fin de año los recursos conforme a la observación y comportamiento del gasto del ejercicio anterior, la historia presupuestal tiende a repetirse, pero conforme a los resultados obtenidos es importante mencionar que en la entrevista realizada al jefe de finanzas del HGZ 2, el hace mención que los factores que determinar que no alcance el presupuesto y se vea afectada la planeación presupuestal, tienen que ver el incremento de la población derechohabiente y al crecimiento de las patologías de estos mismos. Así como la práctica indiscriminada por parte de los médicos en el envío de pacientes para SMS como se observó en los resultados obtenidos, que no cuentan con una justificación médica apropiada, por lo que la propuesta sería agregar a estas solicitudes de subrogados notas médicas que sean analizadas por cada jefe de servicio de las áreas correspondientes del hospital y que verifiquen que sus médicos justifiquen de manera adecuada el envío de pacientes para estos SMS, para que ellos sirvan como filtros de estas solicitudes.

A pesar de que existe en el Hospital General de Zona No. 2, una planeación presupuestal y control administrativo, este no es el más óptimo y adecuado, se observó la matriz de subrogados del ejercicio presupuestal 2023, en donde hay servicios agotados cuando aún no están al 100% del valor de su contrato según el devengo, debido a que no se encuentran registrados todas las solicitudes de servicios, esto quiere decir que hay un mal manejo de información, y debería existir un mejor control, como lo sería la implementación de un sistema digital que expida el formato de solicitud de servicios conforme al saldo de sus contratos y por cada formato expedido se vaya descontando del valor del contrato, esto ayudaría a tener una registro en tiempo real de las solicitudes atendidas y del presupuesto restante por servicios y partidas presupuestales de los subrogados, aunque esto no solucionaría la demanda excesiva de subrogados, pero resolvería parte de la problemática.

En el segundo cuestionamiento, acerca de ¿cómo impacta la deficiencia presupuestal en los servicios médicos subrogados, en una institución pública? Se resaltan tres puntos importantes: el primero sería la aplicación de recursos sin disciplina presupuestal debido a que a pesar de tener un histórico, no se ejercen las medidas para aplicar el presupuesto adecuado en los servicios que tiene mayor demanda, habiendo casos especiales donde el importe resulta ser menor al de año anterior en estos servicios, para estos casos en que el importe se vio recortado, serviría reducir el gasto en los SMS con mayor demanda, aplicando la justificación con notas médicas acompañadas por los formatos subrogados para que los jefes de servicios funcionen como filtros en las solicitudes que no cumplan con una justificación adecuada y con esto reducir el impacto en el gasto, esto también serviría para todos los subrogados.

El segundo punto sería el incorrecto cause de recursos a las áreas sustantivas, como se menciona líneas arriba ha habido casos particulares en que el presupuesto a resultado menor en la programación del recurso, en un servicio que termino el ejercicio pasado con mucha demanda, y se ha aplicado el aumento de presupuesto en otros servicios que no lo requiere, esto demuestra que los que hacen la planeación presupuestal no cuenta con la preparación suficiente para realizar un análisis y preparar una adecuada planeación presupuestal, debido a estos ajustes presupuestales incorrectos.

Por último, para responder el cuestionamiento acerca de ¿En qué beneficiará a los servicios subrogados, la implementación de una mejor planeación presupuestal? Al igual que en la pregunta de arriba, se enfatizan tres puntos muy importantes: la aplicación de recursos con disciplina presupuestal para un mayor aprovechamiento de los recursos obtenidos, el correcto cause de recursos a los servicios presupuestales que así lo requieren y ajustes presupuestales correctos de acuerdo a los históricos de los ejercicios presupuestales pasados.

En el HGZ 2 existe un control y planeación presupuestal, pero falta tener un mayor involucramiento de todas las áreas responsables del gasto, para aprovechar y optimizar los recursos con los que se cuenta en cada ejercicio presupuestal, implementado medidas para reducir en medida de lo posible el gasto en los servicios de mayor demanda, con una justificación adecuada en la autorización de las solicitudes de los subrogados.

De acuerdo a todo lo anterior, se informa que se cumplieron satisfactoriamente los objetivos específicos, el objetivo general y la hipótesis, ya que se logró analizar la planeación presupuestal y constatar la problemática que esto genera, y la carencia de un óptima planeación

presupuestal en el HGZ 2; que se traduce en la terminación anticipada del presupuesto en determinados servicios, se identifica que es necesario mejorar la planeación presupuestal en el HGZ 2, lo que podría ayudar y quedaría como recomendación, es que cada jefe de servicio tenga un mayor manejo en la autorización de los SMS y estos estén justificados con notas médicas por los médicos solicitantes, con el fin de reducir los envíos injustificados de subrogados y reducir el impacto en el devengo del presupuesto, como la recomendación de la elaboración de un sistema digital con la finalidad de implementar una herramienta de análisis de los SMS para la toma de decisiones en la administración de los SMS que se consumen en el Hospital y con esto dar la facilidad de almacenamiento de los contratos de estos servicios médicos, así como también dar a conocer la información de manera confiable de los estados financieros de los SMS y terminar con la generación manual de la captura del devengo que genera muchas veces errores humanos por falta de captura.

La aportación de este trabajo es de tipo teórico por que analiza la planeación presupuestal del Hospital General de Zona No. 2 de Tuxtla Gutiérrez, y de los resultados obtenidos se pueden sacar mejoras en los procesos de la elaboración y planeación de los recursos para el beneficio de los derechohabientes y de la mejora de las finanzas del Hospital y buscar resultados más óptimos en el aprovechamiento de los recurso para llegar a los objetivos y metas planteados en el Instituto. En el presente documento se rescata lo valioso del conocimiento de que si es posible mejorar el modelo presupuestal existente, para planear y controlar de manera sana y efectiva los recursos de esta noble institución.

En cuanto a la elaboración del presente trabajo, puedo asegurar que se pudieron plantear mejores objetivos y abarcar más variables y mejorar la investigación, pero por factores del tiempo por parte del Programa Institucional Para la Obtención del Grado Académico “PIGA”, nos tuvimos que adaptar a los tiempos de entrega, terminando en tiempo récord la elaboración de este trabajo.

Referencias

- Álzate Monroy P. (2009). *El contrato. Definición y tipos*. Am-Abogados.com. <https://www.am-abogados.com/blog/el-contrato-definicion-y-tipos/110/>
- Alcántara Baldras, M., Contreras Colín, A., Delgado, M., Díaz, N., Henríquez, J., González, I., Ibarra, I., Martínez, C., Santacruz, J., Soriano, D. y Zarco, J. (2012). *La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones. 12 años de experiencia* (1 edición), diciembre. Secretaria de Salud. México, D.F. Disponible en: http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/calidad_atencion_salud_enMexico_12experiencia.pdf
- Biblioteca de Enseñanza del HGZ 2. (2015) *antecedentes Generales del IMSS en chiapas*. Biblioteca de enseñanza.
- Cantor, G. (2002). *La Triangulación Metodológica en Ciencias Sociales. Reflexiones a partir de un trabajo de investigación empírica*. Cinta de Moebio, (13).
- Coordinacion De Educacion y Enseñanza. (17 de enero del 2024). *Mision y Vision*. Hospital General de Zona No. 2.
- Creative Family Connections [CFC]. 2022. *Historia de la maternidad subrogada*. Creative Family Connections. <https://www.creativefamilyconnections.com/es/blog/history-of-surrogacy/>
- Cárdenas y Nápoles, R. (2008). *Presupuesto Teoría y Práctica*. McGraw-Hill.
- Centro Europeo de Postgrado, A. (2022, 23 marzo). *¿Qué son las Finanzas? Concepto, tipos e importancia*. Ceupe. <https://www.ceupe.com/blog/finanzas.html?dt=1704730971667>
- Daros, W. (2002). *¿Qué es un marco teórico? Enfoques*. (XIV). (1). Enero-diciembre. Universidad Adventista del Plata. Libertador San Martín. Pp. 73-112.
- Del Valle, S.C., Schemel, Ma. E (2010) *Desarrollo y evolución de las finanzas*. Fundación Acta Odontológica Venezolana. Consultado el 13 de enero del 2014 de <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2011/1/art-20/>.

ENSEÑANZA. (2015). *Archivos de la biblioteca de enseñanza del HGZ 2*. Biblioteca del HGZ 2.

Equipo editorial, Etecé. (19 de septiembre de 2020). *Planeación*. Concepto. Consultado: 12 de enero de 2024. <https://concepto.de/planeacion/>.

Equipo editorial, Etecé. (s.f.). *Servicio*. Concepto. Consultado: 15 de enero de 2024. <https://concepto.de/servicio/>

Euroinnova Business School [EBS]. (2023, 27 diciembre). *Cursos de analista financiero*. EUROINOVA. <https://www.euroinnova.mx/blog/campo-de-accion-de-las-finanzas>

Fajardo Ortiz, G. (2005). *Escudriñando la historia de la atención hospitalaria en Tapachula, Chiapas*. Academia Mexicana de Cirugía, A.C. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=66272314>

Gómez Vargas, M.; Galeano Higueta, C.; Jaramillo Muñoz, D. (2015). *El estado del arte: una metodología de investigación*. *Revista Colombiana de Ciencias Sociales*. (6). (2). Julio-diciembre. Fundación Universitaria Luis Amigó. Pp. 423-442. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497856275012>

Gobierno de México. (s.f.). *Conoce al IMSS*. Instituto Mexicano del Seguro Social. <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss>

García Padilla, V. (2014). *Introducción a las Finanzas* (1 ed.). Grupo Editorial Patria. https://dmd.unadmexico.mx/contenidos/DCSA/MODULOS/CFP/M1_VPEFP/U0/descargables/Introduccion_a_las_finanzas.pdf

González Millán, J., Rodríguez Díaz, M. (2019). *Manual práctico de planeación estratégica*. Díaz de Santos. <https://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788490522424.pdf>

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, M. (2010). *Metodología de la Investigación* (5 ed.). Interamericana Editores. Mexico: MCGRAW HILL.

Hidalgo, M., Villaroel, A., Hidalgo, M. (2017). *Presupuestos Empresariales* [PDF]. IMPRENTA TALPA. <https://istvicenteleon.edu.ec/cidivl/wp-content/uploads/2020/03/Libro-Presupuesto-Empresarial.pdf>

Hernández Sampieri, R., Fernandez Collado, C. y Baptista Lucio, M. (2010). *Metodología de la Investigación* (5 ed.). Interamericana Editores. Mexico: McGRAW HILL.

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2019). 2000-001-006, *Norma que Establece las Disposiciones Generales para la Planeación, Obtención y el Control de los Servicios Subrogados de Atención Médica*. Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS.
<http://intranet/normatividad/Paginas/clave.aspx>

Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS].. (2023, 06 de octubre). 1000-001-014, *Políticas, Bases y Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Instituto Mexicano del Seguro Social* (POBALINES). H. Consejo Técnico del IMSS.
<http://intranet/normatividad/Paginas/clave.aspx>

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2023), *Cumple IMSS 80 años de ser garante del derecho humano a la salud y protección a la seguridad social*. IMSS. recuperado el 13 de diciembre 2023. <http://www.imss.gob.mx> Instituto Mexicano del Seguro Social, (2023).

Instituto Mexicano para la Competitividad A.C. [IMCO]. (s.f.). *Ciclo Presupuestario*. Buen Gobierno y Finanzas Públicas. Recuperado el 14 de enero de 2024.
<https://imco.org.mx/finanzaspublicas/ciclo-presupuestario>.

Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS]... (2022, 30 de diciembre). 6000-002-001, *Manual de Organización de la Dirección de Finanzas*. Dirección de Administración del IMSS.
<http://intranet/normatividad/Paginas/clave.aspx>

Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS]... (26 de diciembre del 2022). 0500-002-001, *Manual de Organización del Instituto Mexicano del Seguro Social*. Dirección de Administración. <http://intranet/normatividad/Paginas/clave.aspx>.

Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS]... (2023), *Cumple IMSS 80 años de ser garante del derecho humano a la salud y protección a la seguridad social*. IMSS. recuperado el 13 de diciembre 2023. <http://www.imss.gob.mx> Instituto Mexicano del Seguro Social, (2023).

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2023). 2000-002-005, *MANUAL DE ORGANIZACIÓN DE LAS UNIDADES MÉDICAS HOSPITALARIAS DE SEGUNDO NIVEL DE*

- ATENCIÓN.* Direccion de Prestaciones Medicas del IMSS.
<http://intranet/normatividad/Paginas/clave.aspx>Instituto Mexicano del Seguro Social
- Lanzagorta, J. (2011) *Los beneficios de la seguridad social.* El Economista.
<https://www.economista.com.mx/finanzaspersonales/Los-beneficios-de-la-seguridad-social--20110411-0082.html>
- Ley del Seguro Social [LSS]. 20 de julio del 2023 (mexico). <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/leyes/LSS.pdf>
- Lafuente Ibáñez, C.; Marín Egoscozabal, A. (2008). *Metodologías de la investigación en las ciencias sociales: Fases, fuentes y selección de técnicas; en: Revista Escuela de Administración de Negocios.* (64). Septiembre-diciembre. Universidad EAN. Pp. 5-18.
 Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20612981002>
- Muñiz, L. (2009). *Control Presupuestario. Planificación, elaboración y seguimiento del presupuesto.* PROFIT. [https://books.google.com.co/books?id=nPGWEj5OfsC&printsec=frontcover&dq=Fuente.+Mu%C3%B1iz+L.+\(2009\).+Control+Presupuestario&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=true](https://books.google.com.co/books?id=nPGWEj5OfsC&printsec=frontcover&dq=Fuente.+Mu%C3%B1iz+L.+(2009).+Control+Presupuestario&hl=es&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q&f=true)
- Marina Romero, L. (2017). *Planeación Presupuestal.* Fesad.
<https://repositorio.uptc.edu.co/handle/001/3495>
- Secretaria de finanzas (2014) *Manual de Planeación, Programacion y Presupuestación.* Gobierno del estado de oaxaca. https://www.finanzasoxaca.gob.mx/pdf/manuales/presupuestales/2014/Manual_PPP_2014.pdf
- Rincón Soto, C. (2011). *Presupuestos Empresariales.* Ecoe Ediciones.
- Robles Ortega, J. (2023). *La Subrogación.* Concepto Jurídico. Consultado el 28 de abril del 2023 de <https://definicionlegal.blogspot.com/2012/09/la-subrogacion.html>
- Revelo Baker, V. (12 de diciembre del 2022). *Elementos esenciales en un contrato.* LinkedIn.
<https://es.linkedin.com/pulse/elementos-esenciales-en-un-contrato-v%C3%ADctor-baker-revelo>

- Ruelas, A. R. (2018). *Generalidades sobre Presupuesto. Unidades de Apoyo para el Aprendizaje*. CUAED/Facultad de Contaduría y Administración-UNAM. Consultado el 13 de enero del 2024 de <https://uapa.cuaieed.unam.mx/sites/default/files/minisite/static/2121f118-8d46-4aa9-bffd-62fddea41283/2-Generalidades-sobre-Presupuesto/index.html>
- Sautu, R.; Boniolo, P.; Dalle, P.; y Elbert, R.; (2005). *Manual de metodología. Construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología*. CLACSO.
- Universidad Nacional Autónoma de México. (2017). *Identificación de variables en una investigación*. Coordinación de Universidad Abierta Innovación Educativa y Educación a Distancia. http://uapas1.bunam.unam.mx/matematicas/iden_variabels/
- Alcántara Baldras, M., Contreras Colín, A., Delgado, M., Díaz, N., Henríquez, J., González, I., Ibarra, I., Martínez, C., Santacruz, J., Soriano, D. y Zarco, J. (2012). *La calidad de la atención a la salud en México a través de sus instituciones. 12 años de experiencia* (1 edición), diciembre. Secretaría de Salud. México, D.F. Disponible en: http://www.calidad.salud.gob.mx/site/editorial/docs/calidad_atencion_salud_enMexico_12experiencia.pdf
- Universidad Nacional Autónoma de México. (2017). *Identificación de variables en una investigación*. Coordinación de Universidad Abierta Innovación Educativa y Educación a Distancia[CUAIEED]. http://uapas1.bunam.unam.mx/matematicas/iden_variabels/
- Wonder.Legal. (s.f.). *Contrato de prestación de servicios*. Wonder.Legal. <https://www.wonder.legal/mx/modele/contrato-prestacion-servicios>