



UNIVERSIDAD  
DON VASCO, A.C.

**UNIVERSIDAD DON VASCO, A.C.**

INCORPORACIÓN No. 8727-02

A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
**ESCUELA DE ADMINISTRACIÓN Y CONTADURÍA**

**Propuesta de Planeación Estratégica  
para la Clínica Juchari K´umanchekua, en  
la ciudad de Pátzcuaro, Michoacán.**

**Tesis**

Que para obtener el título de:

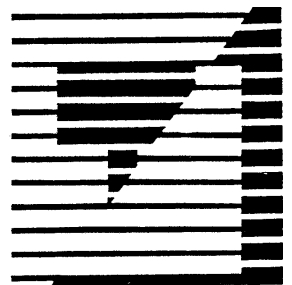
**Licenciada en Administración**

Presenta:

MARIA BÁRBARA VELÁZQUEZ VALLE

ASESOR: L.A. ILDEFONSO HUANTE SANDOVAL

Uruapan, Michoacán. 3 de JUNIO de 2010





Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



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

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

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

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

A Charlie, Quita, Sam, Rafa, Carlitos, Chilipe, Yaz, Fati, y por supuesto, a mi Má por ayudarme al logro de éste gran objetivo, en pequeña o gran medida de cada uno.

A mi Papá, a quien se le recuerda con cariño y a quien le dedico especialmente ésta tesis, a su memoria.

A mis maestros, compañeros, amigos de generación y personal de la Universidad, por enseñarme lo valioso e invaluable que es el estudio en éste mundo tan competido.

A todas aquellas personas, que de alguna u otra manera, me enseñaron a tener confianza en mí misma y a entender que el éxito es cuestión de actitud y no de suerte.



## ÍNDICE

Introducción.....	4
Objetivo General.....	7
Objetivos específicos.....	8
Elementos del marco teórico.....	9
<b>CAPITULO I. LA ORGANIZACIÓN DE UNA ASOCIACIÓN CIVIL SIN FINES DE LUCRO (ASOCIACIÓN CIVIL).....</b>	<b>10</b>
1.1 Nociones generales.....	10
1.2 Objetos Social.....	11
1.3 Organización y órganos de la Asociación .....	11
1.4 Estatutos .....	12
1.5 Constitución de una Asociación Civil.....	12
1.6 Obligaciones fiscales .....	13
1.7 Legislación.....	15
<b>CAPITULO II. CLÍNICAS Y HOSPITALES</b>	
2.1 Concepto de clínica.....	16
2.2 Funciones generales de la clínica .....	17
2.3 Legislación .....	17
2.4 Servicios o departamentos que integran la clínica .....	19
<b>CAPITULO III. CONCEPTOS TEORICOS DE LA PLANEACIÓN ESTRATEGICA.....</b>	<b>20</b>
3.1 Concepto de planeación estratégica .....	22
3.2 Elementos que la integran.....	24
3.3 Características de la planeación estratégica.....	24
3.4 Proceso de la planeación estratégica.....	26

3.5 Análisis FODA.....	29
3.6 Jerarquía de estrategias empresariales.....	32
CAPITULO IV. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	34
4.1 Metodología del caso de estudio.....	34
4.2 Tipo de investigación seleccionado.....	34
4.3 Etapas de proceso de investigación.....	35
4.4 Recolección de datos.....	35
4.5 Diseño de la muestra.....	36
4.6 Instrumentos de medición.....	36
CAPITULO V. DIAGNÓSTICO EMPRESARIAL- OPERACIÓN MICHOACÁN.....	38
5.1 Análisis Interno.....	38
5.1.1 Situación legal.....	38
5.1.2 Estructura organizacional y objetivos corporativos.....	39
5.1.3 Convenios y alianzas.....	40
5.1.4 Operación dinámica de la clínica.....	42
5.1.5 Servicios médicos.....	43
5.1.6 Infraestructura.....	44
5.1.7 Administración.....	45
5.1.8 Dirección.....	49
5.2 Análisis Externo.....	50
5.2.1 Impacto social y cobertura geográfica.....	50
5.2.2 Entorno político.....	52
5.2.3 Niveles de salud en poblaciones a atender.....	52
5.2.4 Actividad económica de los pacientes.....	55
5.2.5 Entorno y tendencias globales en materia de salud.....	56

5.2.6 Desafíos para el sistema de salud en México.....	57
5.3 Análisis FODA.....	59
5.3.1 Fuerzas.....	59
5.3.2 Debilidades.....	60
5.3.3 Oportunidades.....	60
5.3.4 Amenazas.....	61
5.4 Análisis de estrategias por medio de matrices FODA.....	62
PROPUESTAS.....	66
CONCLUSIÓN.....	70
BIBLIOGRAFÍA.....	72
ANEXOS.....	74





## INTRODUCCIÓN

El mundo tiende a la existencia de grupos cada día más rezagados: algunas regiones asiáticas, América latina y sobre todo África, sufren niveles de miseria alarmantes y desigualdad inmensa en términos de riqueza y distribución. Sin duda, vivimos en un mundo donde tenemos que hacer frente a diferentes retos sociales; en términos de salud nacen organizaciones y otras se preparan para contribuir al logro de un objetivo en común: que todos nos veamos favorecidos.

Con esta visión surge a comienzos del año 2007 una organización que se preocupa por la salud de comunidades y etnias que habitan en colindancia con la ciudad de Pátzcuaro en el estado de Michoacán. Esta organización se constituye como Operación Michoacán, A.C. siendo la primera y única organización que brinda atención médica a la población indígena purépecha. La idea nació por un grupo de médicos que poseen amplia experiencia en atención en regiones rurales en poblaciones indias como Ute y Navajo en Norteamérica, Tarahumara, Tzotzil, Tojolabal en México.

Para lograrlo Operación Michoacán, A.C. inaugura en el año 2008 la Clínica Juchari Kumanchekua con el único propósito de establecer un vínculo entre especialistas médicos extranjeros y pacientes sin poder adquisitivo.

En éste trabajo de tesis se hace una investigación situacional de la clínica Juchari Kumanchekua y se propone la importancia de la implantación de un modelo de planeación estratégica como directriz organizacional en su actual

administración, así, se comprueba la necesidad de desarrollo de estrategias funcionales tales como la implantación de un manual de procedimientos y políticas.

La clínica Juchari Kumanchekua por ser una organización joven y dinámica obliga su actual organización a ser un tanto flexibles pues en ocasiones no hay tiempo de planear. Sin embargo, esto pudiera ser un lastre a largo plazo. Resulta conveniente que la misma adopte un modelo organizativo coherente y funcional.

Uno de los principales objetivos organizacionales de Operación Michoacán A.C. (A quien se le referirá en todo este trabajo de tesis como OM) es aumentar en forma consistente la calidad de servicio y con ello, la demanda de servicio médico. Por ello, el objeto principal de esta tesis es la de analizar, evaluar y proponer, basándose en un modelo de Planeación Estratégica.

Primeramente, en el capítulo I se estudiará el Código Civil para saber cómo funcionan las Asociaciones Civiles, que cabe mencionar bajo éste régimen opera la Clínica; características y obligaciones fiscales. En el capítulo II, en síntesis, se presentarán los antecedentes históricos de la clínica, qué son las clínicas, de que áreas se componen, cómo se organizan, quién las regula y qué obligaciones tienen.

Posteriormente, en el capítulo III, se estudiará qué es la planeación estratégica, sus características, sus alcances, su importancia y el proceso de su implantación dentro de una organización.

En el capítulo IV se expondrá la metodología de la investigación donde se señalará cómo se realizará el trabajo de estudio y de que elementos se basará para poder instrumentarlo.

En el capítulo V, se presentará un informe situacional de la clínica, todo ello con apoyo de las entrevistas y las observaciones que se realizarán durante la evaluación, dando lugar así al diagnóstico empresarial. Finalmente en el capítulo VI, se señalarán las estrategias que mejor vendrán a la organización congruentemente con su situación actual de acuerdo al análisis FODA de la organización.

## OBJETIVO GENERAL

Proponer oportunamente las estrategias necesarias para el logro de los propósitos de Operación Michoacán, A.C. de tal manera que se logre definir la importancia de implementar la planeación estratégica dentro de la organización de la Clínica Juchari Kumanchekua.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Diseñar las políticas funcionales de la clínica de acuerdo a su marco legal.
- Diseñar los procedimientos funcionales en diagramas de flujo de la Clínica de acuerdo a su marco legal y organizacional.
- Señalar la importancia de un modelo de planeación de estrategias corporativas como referencia de las estrategias funcionales de la Clínica.
- Realizar un diagnóstico empresarial que permita una visión completa acerca de la clínica y de ahí partir para comprobar las aseveraciones acerca de la necesidad de políticas y procedimientos.
- Hacer un análisis FODA para ofrecer a los directivos una visión acerca de la situación actual de la Clínica y de ahí sensibilizarlos para que implementen un modelo estratégico.

## ELEMENTOS DEL MARCO TEÓRICO

Para esta investigación se considerará necesario saber cómo operan las Asociaciones civiles, legalmente como están constituidas y quién las fiscaliza o regula. Y, qué es una clínica, cómo se organizan este tipo de establecimientos de servicios de salud, bajo que estándares operan y quien las regula. Así mismo, grosso modo, introducir acerca de la planeación estratégica en general, qué es planeación, qué es estrategia, porqué es importante la planeación estratégica dentro de una organización, cuáles son los tipos de estrategias y como implementar un modelo de planeación en una organización.

Todo ello con la finalidad de dominar un marco teórico que permita integrar los datos necesarios como base del desarrollo del diagnóstico empresarial sobre la clínica Juchari Kumanchekua.

## CAPITULO I

### LA ORGANIZACIÓN DE UNA ASOCIACIÓN SIN FINES DE LUCRO (ASOCIACIÓN CIVIL)

Como nuestro objeto de estudio se centra en una clínica cuya razón social es una Asociación Civil, se estudiará como operan este tipo de organizaciones en nuestro país, su marco legal y que objetivos siguen. Así como también, organización en general de este tipo de instituciones sociales.

Cuando un grupo de personas decide organizarse para cumplir determinado objetivo, por lo regular de tipo comunitario y de bienestar social como es el caso de OM, pueden asumir el carácter de Asociación Civil y se rigen por los artículos **2670-2735 del Código Civil** en materia federal.

#### 1.1 NOCIONES GENERALES

“El contrato de asociación civil es aquel por virtud del cual, dos o más personas convienen en reunirse de una manera que sea enteramente transitoria, para la realización de un fin común lícito y que no tenga un carácter preponderantemente económico y que origina la creación de una persona jurídica diferente a la de los contratantes.”

Finalmente es un acuerdo de voluntades de dos o más personas tanto para el logro del fin en común planteado en su constitución, y la cooperación que harán en lo individual para la obtención de esas finalidades. Todo ello sin fines de lucro.

## 1.2 OBJETO SOCIAL

La ley deja al libre albedrío de los interesados la determinación de las finalidades sociales en la forma más amplia y sólo establece dos límites:

1. Que ese fin común no esté prohibido por la ley, y que no tenga un carácter preponderantemente económico, de conformidad con lo dispuesto por el Código Civil.
2. Si la finalidad fuese lícita, y esta se liquida, como los asociados no tienen derecho al haber social, salvo pacto en contrario, todo su patrimonio se destinará a los establecimientos de beneficencia del lugar del domicilio de la asociación, según disposición del Código Civil.

## 1.3 ORGANIZACIÓN Y ORGANOS DE LA ASOCIACIÓN

Por su objeto, el esquema de organización de las asociaciones civiles, según las disposiciones del Código Civil, es muy sencilla, ya que la asociación tiene como órganos de la misma:

- Asamblea General
- Representante Legal
- Socios



## 1.4 ESTATUTOS

Como ya se ha indicado, la ley permite que los estatutos sean redactados por los contratantes, poniendo como límite la ley. Es decir, no se podrán poner cláusulas que contravengan el derecho así como a los usos y costumbres.

## 1.5 CONSTITUCIÓN DE UNA ASOCIACIÓN CIVIL

Para constituir una asociación civil, el Notario pide permiso ante la Secretaría de Relaciones Exteriores, encargada de otorgar los permisos de constitución, ya que debido a que en el acta constitutiva que ante la fe pública del notario se haga, deberá indicarse si se admitirán o no extranjeros.

Si se decide admitir extranjeros, se tendrá que hacer la respectiva renuncia a la protección de su gobierno, así como ceder los bienes y derechos que aporta a la sociedad, a favor de la Nación, en caso de guerra. Esto debido a que en el siglo XIX, México se vio envuelto en conflictos internacionales a causa de extranjeros.

Para el caso de que se resuelva no admitir extranjeros, se insertará la cláusula de exclusión de extranjeros.

Es por ello que es necesario, que el Notario, acuda ante la Secretaría de Relaciones Exteriores, para solicitar el permiso de constitución de sociedades mercantiles, y que en dicha secretaria quede antecedente. Una vez que la Secretaria, haya otorgado el permiso correspondiente y autorizado el nombre de la asociación, se podrá legalmente constituir la asociación civil. Posteriormente se realiza la escritura constitutiva y protocolización ante notario público.

Básicamente, estos son los requisitos que deberá contener la escritura en donde conste el acta constitutiva de la asociación civil.

Nombre

Domicilio Fiscal

Domicilio Social

Capital social

## 1.6 OBLIGACIONES FISCALES

Llevar sistemas contables de conformidad con el Código Fiscal de la Federación, para ello la Asociación tendrá que registrarse ante la SHCP para obtener su registro Federal de Constituyentes así como preparar la documentación pertinente para quedar exenta de pagar impuestos sobre la renta (ISR). Así mismo, si cuenta con empleados, registrarlos ante el IMSS, INFONAVIT y alta en el SAR.

Por consiguiente...

Es necesario expedir comprobantes que acrediten las enajenaciones (ventas) que se efectúen, los servicios que presten o el otorgamiento del uso o goce temporal de bienes y conservar una copia de los mismos a disposición de la SHCP.

Presentar en las oficinas autorizadas en el mes de marzo de cada año, declaración en la que proporcionen información de las personas a las que le hubieran efectuado retenciones de impuestos sobre la renta en el mismo año calendario anterior, así como de los residentes en el extranjero a los que les hayan efectuado pagos.

Proporcionar la información de las personas a las que en el año inmediato anterior les hayan efectuado pagos.

Deberán proporcionar además, información de las personas a las que les hubieran otorgado donativos, en el semestre de que se trate, durante los meses de julio del año al que correspondan y enero del siguiente.

Expedir las constancias de retención de impuestos.

Pagar los impuestos retenidos.

Exigir las facturas, recibos o comprobantes que reúnan los requisitos fiscales (cedula de identificación fiscal, folio, vigencia de la factura y/o comprobante, nombre o razón social, domicilio y pie de imprenta).

Presentar en el mes de febrero de cada año, declaración informativa sobre las inversiones que hayan realizado o mantengan en el ejercicio inmediato anterior, en jurisdicciones de baja imposición fiscal, que corresponda al ejercicio inmediato anterior, acompañado de los estados de cuenta de depósito, inversión, ahorro o cualquier otro, o en su caso la documentación que mediante reglas de carácter general establezca la SHCP.

En el caso de contar con autorización de deducibilidad de impuestos, la declaración anual deberá estar dictaminada por contador público titulado y autorizado por la SHCP (art.32<sup>a</sup> fracc.II CODIGO FISCAL DE LA FEDERACIÓN).

Las asociaciones civiles no están exentas del pago de impuestos de índoles local: predio, agua, luz, etc.

Los requisitos para poder recibir autorización para deducibilidad de impuestos sobre la renta de donaciones, se encuentran especializadas en la Ley de Impuesto sobre la Renta (ISR).

## 1.7 LEGISLACIÓN

En el caso de OM que se constituyo y se ministra en la ciudad de México se encuentra regulada por las siguientes leyes:

Ley del Impuesto sobre la Renta

Código Civil

Código Federal de la Federación

Ley de Asistencia Privada para el Distrito Federal

## CAPITULO II

### CLINICAS Y HOSPITALES

A continuación se detalla, antecedentes históricos y organización en general de las clínicas u hospitales privados, bajo que normas se rigen y quien las regula.

Entonces, la primer pregunta a responder es: ¿Qué es una clínica?...

#### 2.1 CONCEPTO DE CLINICA

La palabra clínica tiene varias acepciones, como disciplina es la más importante en el ejercicio de la Medicina junto a la terapéutica—, es el proceso indagatorio orientado al diagnóstico de una situación patológica (enfermedad, síndrome, trastorno, etc.), basado en la integración e interpretación de los síntomas y otros datos aportados por la anamnesis durante la entrevista clínica) con el paciente, los signos de la exploración física y la ayuda de exploraciones complementarias de laboratorio. Con el diagnóstico de una enfermedad se pauta un tratamiento.

Etimológicamente...

Tradicionalmente la clínica (del griego kliní: "lecho", "cama") es el diagnóstico realizado al pie de la cama del enfermo a través del relato de su sintomatología y de los signos obtenidos en la exploración física.

Por otro lado, el clínico es aquel médico que diagnóstica y trata a sus pacientes.

También se llama clínica al hospital o lugar donde personal sanitario diagnóstica y trata a personas con problemas de salud.

Este último concepto de gran interés para nuestro estudio. De igual manera se tiene que la historia clínica es donde se recogen todos los datos clínicos.

## 2.2 FUNCIONES GENERALES DE LAS CLINICAS

Las funciones básicas de las clínicas son las de curar, prevenir y rehabilitar. Las funciones accesorias son las de enseñanza o medicina preventiva e investigación.

Los servicios se dividen en rutinarios y especiales. Los primeros son aquellos como la toma de la presión arterial, la apertura de expediente, la admisión de enfermos, etc. Los segundos, son lo que necesitan previa requisición médica: operaciones, anestesia y laboratorio.

## 2.3 LEGISLACIÓN

La ley abarca a cada una de las fases de la actividad de las clínicas y hospitales. Los aspectos legales están en relación con lo que los códigos sanitarios, penales, civiles y las leyes establecen en los diferentes países o estados de una misma nación, las normas de las prácticas profesionales.

La siguiente lista detalla qué actividades en las clínicas son reguladas por la Ley General de Salud de nuestro país.

- ✓ Condiciones sanitarias

- ✓ Responsabilidades, en lo que se refiere a responsabilidades civiles en relación al contrato que se establece en forma expresa y tacita entre institución que presta los servicios y el paciente.
- ✓ Delitos o faltas
- ✓ Delitos patrimoniales, con relación a las propiedades materiales del paciente.
- ✓ Faltas menores, quejas de ofensas o modales impropios por parte de los prestadores de servicios médicos.
- ✓ Autorizaciones, en cuanto a intervenciones quirúrgicas en los pacientes.
- ✓ Informe al ministerio o Secretaría de Salubridad en caso de enfermedades infectocontagiosas en pacientes. Por lo tanto, es necesario que la clínica tenga un riguroso control de portadores sanos y de medidas de aislamiento para dichos pacientes.
- ✓ Defensa de la clínica u hospital privado, un aspecto importante en dicha legislación es la autorización escrita en la mayor parte de los casos, en que puede incurrirse en responsabilidad, esto se implica a permisos de operación de anestesia, cesaría, abortos terapéuticos, de esterilización, etc.
- ✓ Ejercicio profesional, es necesario que las instituciones clínicas exijan a los integrantes del cuerpo médico o del de enfermería determinados requisitos legales como registro del título profesional y la cedula expedida para ejercer la actividad.

- ✓ Manejo de RPBI, acerca de el procedimiento que se le debe de dar a todo los residuos peligrosos biológico infecciosos que se generen.
  
- ✓ Expediente Clínicos.

## 2.4 SERVICIOS O DEPARTAMENTOS QUE INTEGRAN LA CLINICA

Por lo general estos son: Servicios médicos directos incluyendo enfermería, Servicios Auxiliares de diagnóstico, servicios auxiliares de tratamiento y servicios administrativos. Este último, dividiéndose en dos con su respectiva jerarquía, así se tiene que en orden jerárquico se encuentra el Director Médico y el Administrador General.

En estos dos primeros capítulos se ha estudiado la información necesaria para saber cómo funcionan las clínicas en general.



## CAPITULO III

### CONCEPTOS TEÓRICOS DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

Para comprender lo que se pretende hacer, es necesario entender que es la planeación estratégica y porque su necesidad dentro de una organización. Se presenta, primeramente, el concepto de planeación, después el concepto de estrategia, continuamente el de planeación estratégica como tal, características y proceso de implantación para finalmente terminar con el diseño de la matriz FODA.

... ¿qué es la planeación?

Idalberto Chiavenato nos señala que la función de la planeación en el proceso administrativo es la de: "definir objetivos, verificar dónde están las cosas en la actualidad, desarrollar premisas en las condiciones futuras e implementar los planes de acción necesarios." (CHIAVENATO, 2006:146).

Recordemos que la planeación es la primera fase de cuatro que componen el proceso administrativo que son: Planeación, Organización, Dirección y Control. Planear es la acción de actuar lo que se desea hacer, cómo se hará, cuándo se llevará a cabo, quién ha de hacerlo y quién lo controlará, orientando las actividades y los esfuerzos para lograr los propósitos determinados.

Otra definición más nos señala que: "La planeación es el proceso de decidir anticipadamente, lo qué ha de hacerse y cómo. Implica además, la selección de

objetivos y el desarrollo de políticas, programas y procedimientos para lograrlos.” (HITT, 2003:188).

Ahora bien, se sabe qué es la planeación y dónde se encuentra en el proceso administrativo pero no sabemos lo que significa estrategia. En seguida, se presentan algunos conceptos de la palabra “estrategia”.

#### Etimología del concepto Estrategia

Para Harold Koontz el término estrategia esta derivado del vocablo griego strategos, que significa “general”, “...durante mucho tiempo, la estrategia fue empleada por los militares como manera para designar aquellos grandes planes realizados en vista de lo que se consideraba como un poderoso adversario.” (KOONTZ, 2004:156).

Se consideran como parte de las estrategias tanto los puntos terminales (propósito, misión, metas y objetivos), como los medios para alcanzarlos (políticas y planes).

#### Algunas definiciones de estrategia:

R. Cristensen y K. Andrews definen la estrategia así: “...es un plan general de la empresa para enfrentarse con su entorno y vivir dentro de él.” (CRISTENSEN Y ANDREWS, citado por HITT, 2003:195).

H. Weihrich dice: “...es la determinación de la misión y de los objetivos a largo plazo de una empresa, así como la adopción de los cursos de acción y de la asignación de recursos necesarios para cumplirlos.” (WEIHRICH, citado por HITT, 2003:195).

Otra definición señala que estrategia es el arte de coordinar las acciones y de obrar para alcanzar un objetivo. (DICCIONARIO LAROUSSE, 1987: ).

Estrategia es pues, un plan amplio y general desarrollado para alcanzar objetivos organizacionales a largo plazo. En realidad, la estrategia es el resultado final de la planeación estratégica. Toda organización debería de tener alguna estrategia de alguna clase. Sin embargo, para que una estrategia sea útil, debe ser consistente con los objetivos organizacionales, los cuales, a su vez, deben ser consistentes con el propósito de la organización.

### 3.1. CONCEPTO DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

Planeación estratégica es un proceso que mantiene unido al equipo directivo para traducir la misión, visión y estrategia en resultados tangibles, fomenta la participación y el compromiso a todos los niveles de la organización con los esfuerzos requeridos para hacer realidad el futuro que se desea.

Steiner, define a la planeación estratégica desde el punto de vista de proceso de la siguiente manera: “La planeación estratégica es un proceso que se inicia con el establecimiento de metas organizacionales, define estrategias y políticas para lograr estas metas, y desarrolla planes detallados para asegurar la implantación de las estrategias y así obtener los fines buscados.” (STEINER, 1997:29).

Así como también la define desde el punto de vista filosófico: “... es una actitud, una forma de vida; requiere de dedicación para actuar con base en la observación del futuro, y una determinación para planear constante y sistemáticamente como una

parte integral de la dirección. Además, representa un proceso mental, un ejercicio intelectual, más que una serie de procesos, procedimientos, estructuras o técnicas prescritas.” (STEINER, 1997:20).

Por otro lado, H. Igor Ansoff dice: “La estrategia proporciona un amplio concepto del negocio de la empresa, señalando pautas específicas con las que la empresa puede dirigir la búsqueda y suple los objetivos de la empresa con reglas de decisión que acortan el proceso de selección de las oportunidades más atractivas.” (ANSOFF, 1998:42).

Para Koontz, la estrategia es “la determinación de la misión (o propósito fundamental) de los objetivos básicos a largo plazo de una empresa, así como la adopción de los cursos de acción y de la asignación de recursos necesarios para cumplirlas.” (KOONTZ, 2004:156).

Por lo tanto, Planeación Estratégica es un proceso que consiste en evaluar el ambiente y las fuerzas internas de una organización, determinar después los objetivos a corto y largo plazo y luego instrumentar un plan de acción para alcanzar las metas.

Ahora bien, ¿Cuáles son las ventajas de la Planeación Estratégica dentro de una Organización? Las ventajas principales son:

1. Mantener a la vez el enfoque en el futuro y en el presente.
2. Reforzar los principios adquiridos en la misión, visión y estrategia.

3. Fomentar la comunicación y coordinación interdisciplinarias.

4. Asignar prioridades en el destino de los recursos.

### 3.2. ELEMENTOS QUE LA INTEGRAN

Existe una variedad de términos relacionados con planeación y estrategia, en seguida se detallan algunas de ellas.

Misión.- Propósito genérico congruente con los valores o expectativas de los asociados, establece los alcances y las fronteras de una organización responde a las preguntas: ¿Qué hacemos?, ¿A dónde queremos estar?, y ¿Qué necesidad final es la que satisfacemos?

Visión.- Es el estado futuro deseado, es decir, la aspiración de la organización

Objetivos.- Son los fines cualitativos y cuantitativos hacia los cuales se encaminan a los esfuerzos pudiendo ser estos a corto, mediano y/o largo plazo.

Políticas o normas.- Son lineamientos generales o específicos que guían y determinan los criterios a seguir, orientan las acciones, son expresiones cualitativas y condicionales. (SCHOLLES, 2001:13).

### 3.3. CARACTERÍSTICAS DE LA PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

La planeación estratégica se caracteriza por una toma de decisión preventiva. No basta preguntarse sobre el futuro y conceptualizar una visión; es necesario actuar de manera proactiva, más que de manera reactiva. (WILS LE LOUARN, 1992:9).

La administración estratégica cuenta además, entre otras características con las siguientes:

- ✓ Orienta las acciones o esfuerzos para que se logren los objetivos
- ✓ Es medio que contribuye para que se puedan lograr los propósitos de la organización
- ✓ Es transitoria debido a que su vigencia está vinculada a la del objetivo para la que se desarrollo.
- ✓ Debe ser congruente con los valores de la empresa y con el medio ambiente en el que se desenvuelve la organización.
- ✓ Define las medidas que piensa seguir una empresa a corto, mediano y largo plazo.
- ✓ Es medio que apoya el desarrollo total o parcial de la empresa.

Entonces se puede decir que, estrategias es el buscar lineamientos o acciones bien planteadas que permitan guiar las actividades de la empresa en un periodo de tiempo, para desarrollarlo total o parcialmente y así lograr los propósitos establecidos por la organización.

La clasificación de las estrategias es la siguiente:

Estrategias maestras o empresariales.- Su esquema es general y es para el establecimiento de acciones trascendentales en la organización.

Estrategias Internas.- Están enfocadas a asuntos específicos de la organización

Estrategias externas.- su enfoque es determinado para factores del medio ambiente

Estrategias funcionales.- Son específicas a las áreas claves de la organización.

### 3.4. PROCESO DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA

La primera fase del proceso se inicia con un diagnóstico empresarial; algunos autores le llaman también análisis de situaciones o investigación empresarial. El diagnóstico empresarial tiene varias dimensiones: en primera instancia en algunas compañías puede ser muy amplio, muy complejo, mientras que en otras puede ser reducido.

En segundo lugar, este diagnóstico puede ser global, abarcar solo las áreas convencionales que predominan en una empresa, en ciertos casos se toman solo algunas áreas clave de los resultados.

En tercer lugar, el diagnóstico no debe ser apoyado exclusivamente en elementos formales, es importante complementarlos con observaciones del medio ambiente, sensibilizado este, pero si el diagnóstico empresarial es determinar, identificar y analizar las tendencias, amenazas, fuerzas, fenómenos clave tanto internos como externos que afectan a la empresa. Es detectar donde está situada la empresa, cuáles son sus capacidades, alcances y características esenciales.

La información que se requiere investigar es muy variada y ninguna compañía puede investigar toda la información que apoyara al proceso de planeación. Las empresas

en la primera fase del diagnóstico deben decidir cuán profundo y exacto debe ser la investigación, el análisis, así como el identificar los factores de mayor relevancia para la empresa, en la planeación y en el medio ambiente.

En términos generales, la información más relevante de un diagnóstico empresarial, puede ser la siguiente:

Entorno económico

Marco político

Estado tecnológico

Marco fiscal y legal

Postura de los competidores

Recursos de la empresa

Puntos fuertes de la empresa

Puntos débiles de la empresa

Oportunidades

Amenazas

Situación del mercado

Base de datos

Pronóstico



## Análisis del personal y medio ambiente de la empresa

### Valores de los directivos

Así como todos aquellos factores o elementos que se consideren relevantes.

Es importante hacer hincapié en la importancia que tiene el evaluar en forma sistemática el impacto del medio ambiente, cuando el análisis es correcto es más exacto estimar los cambios que se pueden presentar.

El diagnóstico favorece a que los directivos se ubiquen y sensibilicen el contexto y su marco de acción, estimulando con esto su creatividad para el diseño de estrategias.

Después de haber efectuado un diagnóstico que nos permita conocer la situación y los factores que influyen a favor o en contra de su desarrollo, se está en posibilidad de plantear, redefinir y/o diseñar los planes estratégicos. Es importante recalcar que para la formulación de planes, objetivos, políticas, estrategias, etc., es necesario haber fijado los pronósticos empresariales. Son los deseos esenciales de orden socio-económico que una empresa desea satisfacer y que en cierta medida determinan la naturaleza y la razón de ser de la organización. Estos propósitos son trascendentes, porque su vigencia depende de la existencia de la empresa, son genéricos y cualitativos, ya que delimitan los fines económicos y sociales, delinean la filosofía de la compañía; son fundamentales por ser la base y el lineamiento para el cual la empresa sustenta valores y aspiraciones de los directivos.

### 3.5 ANÁLISIS FODA

Se considera importante hacer mención de dos importantes análisis que se deben hacer al momento de evaluar o diagnosticar la organización. La primera gira en torno a la situación competitiva, así como de los factores económicos, sociales, políticos, legales, demográficos y geográficos. La segunda y no menos importante es la evaluación interna, respecto de los recursos de la organización, sus fortalezas y debilidades, en investigación y desarrollo, producción, operaciones, adquisiciones, comercialización y productos y/o servicios. Así también, los recursos humanos y financieros, imagen de la compañía, la estructura y clima de la organización, sistema de planeación y control y relaciones con los clientes.

Ahora bien, veamos de qué se trata el análisis FODA o análisis SWOT por sus siglas en el idioma inglés. Acrónimo formado con las iniciales de: fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas.

Durante la etapa de análisis los ejecutivos se empeñan en un proceso intelectual continuo, preguntándose sobre las amenazas y oportunidades que oculte el ambiente y sobre las debilidades y fortalezas de la organización. "Planear, exige que se consagre una parte importante del tiempo a reflexionar, sobre las grandes directrices de la empresa. Con base en estos análisis, el gerente se forma una visión o imagen del futuro deseado." (WILS LE LOUARN, 1992:8).

Para Koontz, por espacio de muchos años se ha recurrido al análisis FODA; sin embargo, como el menciona: " Este tipo de análisis es estático y rara vez lleva al desarrollo de estrategias alternativas claras. En consecuencia, se ha introducido la

matriz FODA para determinar cuatro conjuntos definidos de alternativas estratégicas.“ (KOONTZ, 2004:166)

La matriz FODA es un marco conceptual para un análisis sistemático que facilita el apareamiento entre las amenazas y oportunidades externas con las debilidades y fortalezas internas de la organización.

Las estrategias alternativas de la matriz FODA que se aplicarán más adelante con el diagnóstico empresarial. Estas estrategias se basan en el análisis de las condiciones externas (amenazas y oportunidades) y de las condiciones internas (debilidades y fortalezas)

La estrategia DA (debilidades, amenazas). Puede implicar para la compañía la formación de una sociedad en participación, el atrincheramiento o incluso la liquidación, por ejemplo.

La estrategia DO (debilidades, oportunidades). Pretende la reducción al mínimo de las debilidades y la optimización de las oportunidades. De este modo, una empresa con ciertas aptitudes necesarias (como tecnología o personas con las habilidades indispensables) en el exterior, a fin de aprovechar las oportunidades que las condiciones externas le ofrecen.

La estrategia FA (fortalezas, amenazas). Se basa en las fortalezas de la organización para enfrentar amenazas en su entorno. El propósito es optimizar las fortalezas y reducir al mínimo las amenazas. Así, una compañía puede servirse de sus virtudes

tecnológicas, financieras administrativas o de comercialización para vencer las amenazas de la introducción de un nuevo producto por parte de un competidor.

La estrategia FO (fuerzas, oportunidades). La situación más deseable es aquella en la que una compañía, puede usar sus fortalezas para aprovechar oportunidades. Ciertamente las empresas deberían proponerse pasar de las demás ubicaciones de la matriz a esta. Si recientes debilidades, se empeñaran en vencerlas para convertirlas en fortalezas. Si enfrentan amenazas, las sortearan para concentrarse en las oportunidades.

<p>Factores internos</p> <p>Factores externos</p>	<p>Fortalezas internas (F): por ejemplo, cualidades administrativas, operativas, financieras, de comercialización, investigación y desarrollo</p> <p>Ingeniería</p>	<p>Debilidades internas (D): por ejemplo, debilidades en las áreas incluidas en el cuadro de fortalezas.</p>
<p>Oportunidades externas (O) (considerándose también los riesgos): por ejemplo, condiciones económicas, presentes y futuras, cambios políticos y sociales, nuevos productos, servicios y tecnología.</p>	<p>Estrategia FO:</p> <p>Maxi-maxi</p> <p>Potencialmente la estrategia más exitosa, que se sirve de las fortalezas de la organización para aprovechar oportunidades</p>	<p>Estrategia DO:</p> <p>Mini-maxi</p> <p>Por ejemplo, estrategia de desarrollo para superar debilidades a fin de aprovechar oportunidades</p>
<p>Amenazas externas (A): por ejemplo, escasez de energéticos, competencia y áreas similares a las del cuadro superior de "oportunidades".</p>	<p>Estrategia FA:</p> <p>Maxi-mini</p> <p>Por ejemplo, uso de las fortalezas para enfrentar o evitar amenazas.</p>	<p>Estrategia DA:</p> <p>Mini-mini</p> <p>Por ejemplo, atrincheramiento, liquidación o sociedad en participación.</p>

Matriz FODA para la formulación de las estrategias. (KOONTZ, 2004:168).

Cabe aclarar que algunos factores cambian con el tiempo, mientras que otros sufren modificaciones mínimas. A causa de este dinamismo, los diseñadores de estrategias deben elaborar varias matrices, correspondientes a distintos puntos temporales. Así,

podría comenzarse por una análisis pasado, presente y, lo más importante, centrar finalmente la atención en distintos periodos del futuro.

### 3.6 JERARQUIA DE ESTRATÉGIAS EMPRESARIALES

Para Koontz, existe la jerarquía de estrategias empresariales. En la cúspide de la pirámide está la estrategia corporativa. En este nivel, los ejecutivos trazan la estrategia general de una compañía. Se toman decisiones respecto de las industrias en las que la compañía desea competir. Asimismo, por lo general se selecciona un portafolio de negocios con el propósito de obtener sinergias entre las diversas unidades de negocios.

En el segundo nivel de la jerarquía se desarrollan estrategias de negocios, usualmente a cargo del administrador de una unidad de negocios. El director general revisa y aprueba o rechaza estas estrategias. El propósito de la estrategia de negocios es la obtención de una ventaja competitiva.

Y finalmente, en el tercer nivel jerárquico se desarrollan estrategias (o políticas) funcionales. En este caso se generan estrategias por departamentos u otras unidades de la organización, como finanzas, producción, comercialización, servicio, personal, etc. El objetivo es apoyar las estrategias de negocios y corporativa. (KOONTZ, 2004:172).

Para concluir, resulta evidente que planear, a pesar de todos los avances metodológicos, está más cerca de ser un arte que una ciencia, puesto que no hay en ella soluciones de aplicación universal. Más aun, la planeación es en esencia un

ejercicio muy particular de cada organización y, al estar concebida por seres humanos, sintetiza su visión y percepción de la realidad presente y del futuro.

No hay recetas universales que sirvan a toda empresa en todo momento, sino que cada una debe desarrollarse su propia manera de planear mediante un inevitable proceso de aprendizaje que confronte periódicamente aquello que se previó con lo que se consiguió.

Se puede decir entonces que la planeación estratégica es un proceso que consiste en evaluar el ambiente y las fuerzas internas, se decide sobre los objetivos y se establecen las políticas para finalmente desarrollar qué se va hacer, cómo se hará, quién lo hará y cuándo se hará.

Sin embargo, a colación, como cualquier cambio trascendente de una empresa, para que ocurra el compromiso de planear, debe tener como su promotor más entusiasta al director general y ello no se refiere a que ordene su realización, sino a que se involucre decididamente en el proceso de cambio.

“Su función no solo debe ser la de estrategia que defina rumbo, sino convertirse en la chispa que encienda la mecha. Y esta es precisamente una de sus funciones más fascinantes ya que, además de trazar la ruta y señalar un destino, dará vida al proceso administrativo”. (ACLE, 1990:50).

## CAPITULO IV

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

En este capítulo se describe la manera en que se llevó a cabo la investigación, donde el proceso da inicio con la búsqueda de la información, seguido de la recolección de datos, análisis y, finalmente, la interpretación de los datos arrojados para dar lugar a una serie de sugerencias que resultarán apropiadas para el desarrollo de la organización.

#### 4.1 METODOLOGÍA DEL CASO DE ESTUDIO

En este caso, la metodología está orientada a la Clínica Juchari Kumanchekua dado que para lograr su sólido desarrollo debemos detectar primero deficiencias administrativas, de ahí el diagnóstico de la situación organizacional.

#### 4.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN SELECCIONADO

Se seleccionó la investigación descriptiva, ya que se propone la descripción de hechos a partir de un criterio de modelo teórico, definido previamente. Este tipo de trabajo implica, que los objetos a estudiar ya son conocidos de un modo suficiente, decir entonces que contamos con una descripción de los mismos es algo indispensable para su realización.

Se analizó la información obtenida en base al propósito de la investigación. Dentro del estudio se seleccionó una serie de cuestiones y se arrojaron los resultados en el diagnóstico.

#### 4.3 ETAPAS DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN

La metodología de esta investigación consta de las siguientes fases:

- ✓ Determinación el tipo de investigación a realizar.
- ✓ Selección de las fuentes de datos.
- ✓ Determinación de la muestra.
- ✓ Proceso de los datos arrojados.
- ✓ Analisis de los datos y elaboración del diagnóstico.
- ✓ Realización de las propuestas pertinentes.

#### 4.4. RECOLECCIÓN DE DATOS

Para esta investigación una parte importante de la información se obtuvo de la observación y entrevistas al personal administrativo y directivo de la Clínica. En cuanto al análisis FODA se consultaron fuentes bibliográficas, hemerográficas y de índices estadísticos en cuanto al análisis externo se refiere.

La finalidad de la recolección de datos, es aportar información verídica, oportuna y de relevancia para la evaluación situacional de la Clínica.



#### 4.5 DISEÑO DE LA MUESTRA

Es importante definir primero que una población “es el conjunto de todos los elementos que comparten un grupo común de características, y forman el universo para el propósito del problema.” (MALHOTRA, 1997:359).

Tomando en cuenta las necesidades de esta investigación y habiendo estudiado los diversos métodos de investigación se determinó que el censo era lo más apropiado.

El censo comprende el conteo completo de los elementos de una población u objetos de estudio, debido a que la población que comprende el área administrativa de la Clínica Juchari Kumanchekua es de dos elementos resulta conveniente la realización del censo.

#### 4.6 INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

El cuestionario “es una técnica estructurada para recopilar datos, que consiste en una serie de preguntas, escritas u orales, que debe responder el entrevistado.” (MALHOTRA, 1997:317).

Para esta investigación determine que el cuestionario y la observación son los medios más adecuados para la obtención de la información y de esta manera poder evaluar. El cuestionario está compuesto por determinado número de preguntas según los que se vaya analizar internamente en la organización, preguntas dirigidas a obtener información para complementarlos con la observación y la investigación bibliográfica para la resolución del problema originalmente planteado.

Las preguntas son abiertas ya que por la naturaleza de la investigación que en si es una evaluación empresarial, así lo requiere. Recuérdese que es una investigación aplicada dado que constituye a la resolución de un problema práctico.

Todo ello representa la metodología empleada para el desarrollo de este trabajo de tesis.

## CAPITULO V

### DIAGNÓSTICO EMPRESARIAL- OPERACIÓN MICHOACÁN

#### 5.1. ANÁLISIS INTERNO

A través de la investigación de campo en varias visitas a la clínica Juchari Kumanchekua, A.C. y al haber aplicado el cuestionario formulado para ello, se expone lo siguiente.

##### 5.1.1. Situación legal.

La clínica está debidamente constituida y trabaja legalmente cumpliendo con todas sus obligaciones fiscales, así mismo se han hecho las gestiones sanitarias necesarias para cumplir con todas las normas establecidas por la Ley General de Salud de acuerdo a las áreas que tiene funcionando en la actualidad.

Cuenta con RFC para que pueda recibir sus declaraciones, expedir comprobantes y solicitar deducibilidad. Así como los donativos que recibe son deducibles de impuestos; ha quedado oficialmente registrada ante el IMSS, INFONAVIT y SAR para el personal que es remunerado.

Anualmente hace sus declaraciones ante la SHCP proporcionando datos sobre ingresos y erogaciones realizadas por su organización.

La Asamblea General de la Asociación tiene lugar en la ciudad de México y es el órgano supremo de decisión encabezado por una Doctora norteamericana y 20

personas que conforman la asamblea entre ellos gente que se encuentra en el extranjero.

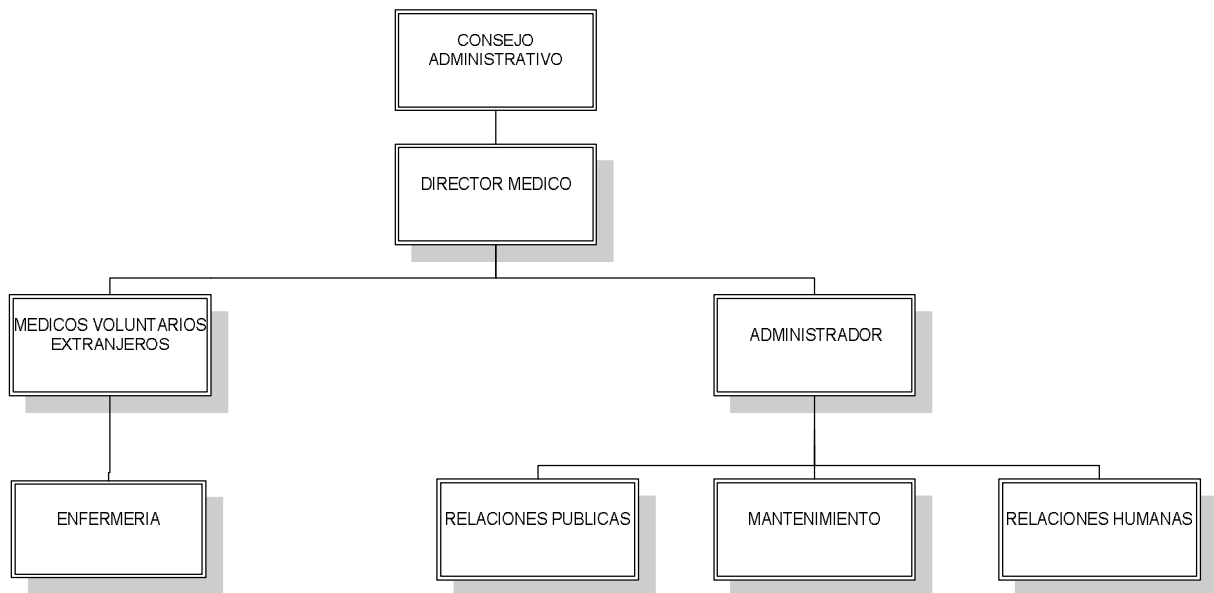
### 5.1.2. Estructura organizacional y propósitos

Nombre: Operación Michoacán, A.C.

Logotipo:



Estructura organizacional:



Misión:

Aportar servicios médicos de primer y segundo nivel de manera gratuita a la población marginal de la región lacustre de Michoacán con el fin de incrementar su calidad de vida.

Visión: Ser parte activa del desarrollo económico y social, guiado por la salud de la población de la región lacustre.

Objetivo general: Salvaguardar la salud de la población de la región Lacustre del Lago de Patzcuaro, proporcionando servicios médicos de calidad.

Objetivos específicos:

- ✓ Orientar a la Población marginal proporcionando información de medicina preventiva.
- ✓ Apoyar al sistema médico local que presta servicios de atención primaria.
- ✓ Crear un espacio de intercambio académico y cultural entre médicos mexicanos y extranjeros. (FUENTE: INFORMACIÓN INTERNA, 2009)

### 5.1.3. Convenios y Alianzas

Operación Michoacán tiene una alianza por tiempo indefinido con el Hospital General Dr. Gabriel García A.C. de Pátzcuaro, el cual permite utilizar sus instalaciones para realizar cirugías, esto favorece el intercambio entre los médicos locales y voluntarios de Operación Michoacán (generalmente extranjeros) enriqueciendo el conocimiento médico y cultural. Como la clínica aun no está facultada para contar con un quirófano ni cuenta con el equipo necesario para ello, la decisión de trabajar en las instalaciones del hospital es estratégica siempre y cuando el convenio tenga vigencia por parte de las autoridades del mismo Hospital.

Esto último hace sugerir que la clínica proyecte el acondicionamiento de sus instalaciones para contar con su propio quirófano lo más pronto posible.

Cabe mencionar que el 90% de los gastos generados por el periodo preoperatorio, operatorio, postoperatorio son solventados por Operación Michoacán.

Así mismo, Operación Michoacán cuenta con el servicio de un autobús para transportar de manera gratuita pacientes de las comunidades más remotas. El autobús y conductor es prestado por el Centro de Cooperación Regional para la Educación de Adultos en América Latina y el Caribe (CREFAL). Este convenio se realizó de manera verbal y está sujeto a disponibilidad de la unidad móvil, por lo que no siempre se cuenta con dicho servicio.

La clínica lleva por el momento sus estudios paraclínicos de diagnóstico en un laboratorio externo a sus instalaciones, generando así un servicio subrogado. El Laboratorio San Marcos ofrece un 35% de descuento a los pacientes de la clínica. El convenio está documentado.

El proyector o cañón utilizado para las pláticas es prestado por el Fondo Regional Indígena Tarhiata Ker, el cual está sujeto a disponibilidad. El convenio es verbal. Sería también recomendable que la clínica tuviera su propio equipo de proyección para las presentaciones que realiza.

Actualmente se trabaja para obtener el registro ante la SEDESOL y con ello la obtención de la CLUNI (Clave Única de Inscripción al Registro Federal de las Organizaciones de la Sociedad Civil) para poder participar en el programa de

Coinversión Social, INDESOL. Parte del trabajo medular del personal administrativo y directivo para canalizar recursos a los proyectos de OM.

Así mismo se está gestionando la participación en inversiones sociales en serias instituciones como Instituto Carso.

#### 5.1.4. Operación dinámica de la Clínica Juchari Kumanchekua

El precio del servicio a los pacientes es de \$20.00 M.N. incluye consulta general o de especialidad y tratamiento farmacológico, este monto es de forma voluntaria, no es requisito para recibir los servicios de Operación Michoacán.

Los servicios que se ofrecen actualmente son:

- ✓ Consulta médica general de tiempo completo.
- ✓ Consulta de especialidades, por campaña médica.
- ✓ Cirugías electivas por campaña médica.
- ✓ Promoción de salud, por medio de pláticas.
- ✓ Abastecimiento gratuito de medicamentos a los pacientes.

...con el siguiente personal: dos médicos generales, una enfermera, una trabajadora social, una relacionista pública, un contador, un velador y finalmente un encargado de mantenimiento.

### 5.1.5. Servicios médicos

Los pacientes son vistos por primera vez en consulta general, se les da tratamiento farmacológico cuando lo requieren, en caso que el paciente necesite valoración de una especialidad médica, el médico general lo anexará a la lista de la campaña médica correspondiente.

Si la patología del paciente es una emergencia, el paciente es canalizado a los Hospitales de Pátzcuaro ya que la clínica de Operación Michoacán no se encuentra facultada por la Secretaría de Salud para atender emergencias por el momento.

Las especialidades que ofrece la clínica son: cirugía general, ginecología, obstetricia, ortopedia, cirugía plástica, otorrinolaringología, oftalmología, pediatría, urología, anestesia, patología, medicina familiar, medicina interna, rehabilitación física.

Los médicos especialistas son de Estados Unidos, todos voluntarios (ellos cubren sus gastos de transporte y estancia en México), aquellos interesados en participar en el proyecto, deben ser médicos certificados, tener amplia experiencia y entrevistarse con la representante de la Asamblea General.

Las cirugías realizadas por OM son electivas, en la primera campaña de Cirugía general realizaron 6 cirugías: histerectomías, amputación de falange del segundo dedo mano izquierda, circuncisión.

En el área de enseñanza la clínica cuenta con un programa de información sobre prevención de enfermedades y cuidados de las patologías más comunes en la región. El programa es llevado a cabo mediante platicas con uso de multimedia en el



salón multiusos el primer jueves de cada mes, asimismo, una voluntaria acude una vez semanalmente a diferentes comunidades con estas pláticas.

Los medicamentos que se manejan en la clínica en el área de Farmacia el 80% son comprados directamente en farmacias de medicamento genérico, 20% son donativos de Dispensario de Ayuda Social A.C.

#### 5.1.6. Infraestructura

Operación Michoacán realiza sus actividades a través de la Clínica Juchari Kumanchekua a 7 kilómetros de Pátzcuaro, Michoacán, en colindancia con El Manzanillal.

Su infraestructura consiste básicamente en 1 hectárea de terreno y 100 m<sup>2</sup> de construcción repartidos en lo siguiente:

5 consultorios.

1 Farmacia.

1 Sala para ultrasonido.

1 Laboratorio Clínico.

1 Laboratorio de Patología.

1 Salón multiusos (rehabilitación física y enseñanza).

### 5.1.7. Administracion

Se concede una estimación a los principios de una buena organización, sin embargo se reportan deficiencias y eficiencias en cada una de las áreas administrativas.

#### Sistemas y procedimientos

A pesar de la disposición y valor intelectual del personal que ahí labora se precisa que algunos aspectos como manuales o políticas de procedimientos aun están carentes a excepción de todos los manuales y normas expedidos por la Secretaria de Salud tales como manejo de RPBI y uso y manejo de expediente clínico, estos últimos sumamente vitales para su funcionamiento.

#### **Reglamentos**

Existe un reglamento interno de conducta, solo que no está a la vista, este viene anexo en el contrato individual de trabajo de cada quien.

En cuanto a reglamentos y señalamientos para el funcionamiento de la clínica tales como rutas de evacuación y áreas restringidas no están señaladas físicamente. Por el tamaño de la clínica y el numero de personal no lo han visto indispensable aun, sin embargo, cabe mencionar que es muy importante cumplir con esto porque así lo marcan algunas normas de la Secretaria de Salud. Además de que resultaría conveniente para el personal voluntariado que se llegase a integrar por un periodo de tiempo determinado y no esté familiarizado con las instalaciones y los procedimientos. Así mismo, tampoco se dispone de un reglamento que guie u oriente a las personas que van a consulta diaria.

## Recursos humanos

Para OM las personas son el factor determinante para un sólido desarrollo de la clínica Juchari Kumanchekua, en seguida se detalla la dinámica de trabajo de OM.

- Todos trabajan con espíritu de equipo y solidaridad.
- Manejan responsabilidades en forma exitosa.
- El personal está abierto a posibilidades para asumir concretamente responsabilidades más allá de su propia carga de trabajo.
- Desarrollan reuniones productivas
- EL personal directivo clarifica el perfil y las funciones de los participantes de acuerdo a esto delega responsabilidades.
- El personal directivo anima nuevas iniciativas y obtiene el compromiso de la gente para participar.
- El personal en general obtienen el respaldo de los altos mandos cuando toman sus propias decisiones.
- Las decisiones no trascendentales se toman democráticamente.
- El personal directivo permite a los subordinados a contribuir y sentirse importantes.
- El personal directivo alienta la participación y comparte el poder y la información (la comunicación fluye en las dos direcciones).

Respecto del personal voluntariado de OM se tiene que...

- No percibe sueldo o forma alguna de remuneración
- Se integra por voluntad propia previa aceptación de la benefactora principal.
- Su motivación principal de prestar sus servicios es el deseo de hacer algo por los demás.
- Se involucra y compromete responsablemente para hacer posible proyectos de la asociación.
- Por lo general el personal voluntariado viene de países extranjeros tales como EUA y todos los gastos de transporte, estancia y alojamiento corren por cuenta propia.

En general, se toma en cuenta el desempeño para la planilla trabajadora de la clínica donde se valoran la puntualidad, la asistencia, la dedicación, la calidad en su trabajo, iniciativa y relaciones interpersonales. Todo ello valorado por el personal directivo y administrativo.

### **Recursos financieros**

Punto clave para el funcionamiento de la Clínica Juchari Kumanchekua, los recursos financieros son otorgados principalmente por las gestiones que realiza la asamblea directiva, así como los diversos donativos que se hacen en el extranjero, a la vez se han venido haciendo los trámites necesarios para bajar recursos gubernamentales,

así como también de asistencia social privada, de tal suerte que la clínica pueda seguir funcionando y operando para alcanzar los objetivos corporativos.

Es importante observar que no se tiene ninguna recuperación de lo que se invierte a excepción de las cuotas de recuperación (\$20.00 por persona/opcional) solo alcanza a cubrir una parte de la compra de medicamento que es suministrado gratuitamente a los pacientes.

### **Programas y presupuestos**

De acuerdo a los planes de la OM los directivos y el personal de administración realizan un presupuesto realizando un plan de acción en términos financieros, contrario a las empresas privadas aquí se estiman los gastos necesarios e indispensables para seguir el plan y de ahí se determina la forma de cubrirlos.

### **Promoción y publicidad.**

Dado que uno de los objetivos principales de la clínica es cubrir el mayor número de pacientes atendidos, resulta importante hacer un programa de promoción de la clínica para que las personas de escasos recursos sepan de su existencia y acudan a ella, para ello la clínica cuenta con un área de relaciones públicas donde el objetivo principal es realizar las acciones promocionales, publicitarias y de relaciones públicas en las diferentes comunidades de donde proviene la gente que se atiende.

La mayor parte de las actividades van encaminadas a pláticas e invitaciones personales, material impreso, organización de eventos tales como degustaciones gastronómicas donde se invita tanto a las personas que se atienden como a las

diversas autoridades públicas de dichas comunidades donde también se expone al público asistente una presentación de OM: por quiénes está conformado y cuál es su misión para con la gente más desprotegida en materia de salud.

Por otro lado, se han hecho entrevistas en radios locales con alcance regional, y finalmente entrevistas a los directivos en un reconocido canal cultural de la ciudad de México, esto último con el fin de promocionar el trabajo de OM y recaudar fondos.

#### 5.1.8. Dirección

En el entendido en que todo ente social y/o célula económica cuenta con una autoridad quien los dirija, en la clínica se da una autoridad legal y carismática puesto que los subordinados aceptan las órdenes de los superiores como justificadas por ser legítima además del carisma que existe entre ellos correspondiendo a aquella premisa de “un buen trabajo es aquel donde se admira al jefe, y este admira el trabajo de uno”.

La imagen directiva es como la de un colaborador más, no como un jefe, porque también es responsable, tiene una tarea y busca resultados. La actuación de él se basa en un concepto de la naturaleza humana de tipo participativo y positivo: adopta una actitud ante los conflictos positiva enfrentando el problema, le da solución participativa, es decir, busca la ayuda y opiniones de todos los trabajadores, existe un alto grado de delegación de responsabilidades y tareas. Y se dedica a supervisar que las tareas se ejecuten correctamente. Sin embargo, surge la excepción, los directivos y la asamblea se limite a resolver los casos excepcionales (los más importantes) y de ellos dependen los planes corporativos de OM.

## 5.2. ANÁLISIS EXTERNO

De acuerdo a la base de datos y de fuentes internas se tienen los siguientes puntos que igualmente son de vital importancia estudiar para el diseño de estrategias para la clínica.

### 5.2.1. Impacto social y cobertura geográfica

La cobertura de la clínica a la fecha es de 50 comunidades de 7 municipios: Pátzcuaro, Erongaricuaro, Tzintzuntzan, Quiroga, Ario de Rosales, Huiramba y Santa Clara del Cobre con un total de 3,278 consultas desde que ha sido abierta

De acuerdo a la base de datos de OM las estadísticas mensuales arrojan datos muy interesantes y alentadores, el número de consultas ha ido incrementando mes con mes, esto se debe en gran medida a las campañas y pláticas que se han estado haciendo en las comunidades, además de que los mismos pacientes han estado haciendo una especie de marketing personal pues son ellos quien finalmente han recomendado los servicios de la clínica.

Es fácil deducir que habrá meses del año en los que haya mayor demanda pero eso solo se sabrá con seguridad conforme se tengan las estadísticas anuales, en las que aún trabaja el administrador para hacer análisis comparativos y detectar que meses hay de mayor afluencia.

Por otro lado, según las estadísticas de asistencia poblacional por comunidad tenemos que de mayor demanda son las siguientes, se presentan por orden de mayor a menor:

Canacucho

Cuanajo

El Manzanillal

Ihuatzio

Janitzio

Patzcuaro

Tzurumutaro

Unguara

Tupataro

San Miguel Charahuen

Así se tiene también que de todas las consultas que se han registrado hasta el momento el 68% es del sexo femenino y el 32% es del sexo masculino.

Las causas más frecuentes de consulta se clasifica de la siguiente manera: 27% enfermedades infecciosas, 8% Ginecología, 16% endocrinología, 7% medicina preventiva, 13% sistema nervioso, 4% ortopedia, 12% gastroenterología y el 13% restante se divide entre dermatológicas, psiquiátricas, pulmonares, hematológicas, urinarias, hematología y otras.



### 5.2.2. Entorno político

Particularmente las relaciones públicas que se mantienen con el presidente de Patzcuaro, y de otras localidades como Tzintzuntzan y Quiroga son muy buenas fortaleciendo así la ayuda que se pueda recibir por parte de ellos en un porvenir, ya que tienen una excelente imagen de la clínica en el entorno social.

A nivel estatal y federal se están consolidando gestiones para participar en algún programa para aplicación de fondos del gobierno. Existe una gran oportunidad para ello puesto que algunas instancias públicas tales como la INDESOL tienen el objetivo de aplicar fondos institucionales para el desarrollo de proyectos de organizaciones de la sociedad civil tales como ONG's y AC's, participando así en el fortalecimiento del capital social para combatir las condiciones de pobreza, vulnerabilidad o marginación.

Las últimas tendencias en materia de salud marcan que dada la creciente relación de la salud con áreas críticas de la política, puede ahora promoverse no sólo como un objetivo deseable en sí mismo, sino también como una fuente de seguridad global, un determinante del desarrollo y un instrumento para el buen gobierno.

### 5.2.3. Niveles de salud de las poblaciones a atender

Los servicios de atención médica de la región son de la Secretaría de Salubridad, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), algunos dispensarios y clínicas

privadas, así como el programa de Hospitales Regionales y la puesta en marcha del Seguro Popular.

Aunque ha aumentado el número de camas censadas en los últimos 15 años, hace tiempo más de la mitad de los médicos se concentraba en la ciudad de Morelia. Lo que ahora ha cambiado considerablemente.

Otro factor preponderante agrava fuertemente los problemas de salud en la región: la falta de agua entubada en el 20% de las viviendas y de drenaje en el 40%.

Por otro lado, si un médico se pregunta por la alimentación del pueblo de Michoacán, seguramente le colgara el calificativo de mala. La mayoría de la población se alimenta con la comida tradicional desde la época prehispánica: maíz, frijol, calabaza, chile, nuite y nopal. Otros se apegan a los antojitos que engordan y gustan sin nutrir, ricos en hidratos de carbono y pobres en proteínas y vitaminas.

Las siguientes son las primeras tres causas de consulta por grupo de edad:

Hasta 10 años:

Infección tracto respiratorio superior.

Infección de gastroenterología.

Medicina preventiva.

11- 20 años:

Infección tracto respiratorio superior.

Embarazo / control prenatal (a partir de los 16 años).

Dolor crónico.

21 – 30 años:

Dolor crónico.

Embarazo / control prenatal.

Infección vía respiratoria superior.

31- 40 años:

Dolor crónico.

Infección vías respiratoria superior.

Dismenorrea, embarazo/control prenatal.

41- 50 años

Dolor crónico.

Enfermedad ácido péptica.

Diabetes mellitus.

51 – 60 años

Diabetes mellitus.

Hipertensión arterial sistémica.

Enfermedad ácido péptica.

61 años en adelante

Diabetes mellitus.

Hipertensión arterial sistémica.

Enfermedad ácido péptica.

#### 5.2.4. Actividad económica de los pacientes de OM

En general, en el territorio michoacano los contrastes que se producen en la vida social son muy grandes. Las enormes desigualdades se producen en el reparto de la riqueza, la educación y la salud.

Las principales actividades económicas son la agricultura, el comercio, el turismo, la pesca, la ganadería y la manufactura artesanal, sin embargo, de cada 100 personas ocupadas en alguna actividad remunerada solo dos reciben más de cinco salarios mínimos. En el extremo opuesto, 12 no reciben ingresos y 48 reciben entre la mitad de un salario mínimo y dos.

La pobreza se aprecia también por el número de cuartos, la extensión y el material de la casa habitación; así como por la existencia de agua entubada, drenaje, luz eléctrica y otros servicios. Algunas causas de ella son que las personas no encuentran en que ocuparse, no están capacitados para un trabajo calificado, y no tienen utensilios modernos ni tierras fértiles para producir. A veces carecen de salud y de organización. (<http://www.michoacan.gob.mx/municipios.htm>).

En Michoacán abundan personas que buscan mejorar su situación, esto origina migración a EUA (aunque debido a la recesión económica de este país es posible que este fenómeno haya disminuido considerablemente), de donde mandan remesas para el sostén familiar. Sin embargo, es frecuente que luchen constantemente por la vida ya como ejidatarios, ya como jornaleros o como artesanos. Generalmente el suelo solo da para mal comer y cubrir el cuerpo; no permite adquirir una casa cómoda ni viajar. Lo sabroso de la comida y lo vistoso de la vestimenta michoacana tradicional, ocultan algunas veces situaciones de graves carencias que no han logrado eliminar los esfuerzos de las autoridades locales.

#### 5.2.5. Entorno y tendencias globales en materia de salud.

La salud como componente central de la seguridad global, la percepción sobre el papel de este en el desarrollo se ha modificado en años recientes.” Durante décadas se consideró a la salud como un asunto básicamente humanitario. Todas estas razones han hecho que diversos analistas hablen de lo que han denominado desarrollo guiado por la salud ”. (ADN, 2006:64)

En la segunda mitad del siglo XX, algunas agencias y programas del sistema de Naciones Unidas empiezan a desarrollar actividades de salud, en particular UNICEF, PNUD, FAO y UNESCO. Durante este periodo, también hacen su aparición las agencias de cooperación bilateral de los países desarrollados.

A partir de la década de los años noventa, el número de actores de la salud internacional se incrementa de manera espectacular. Entre ellos destacan los bancos

multilaterales de desarrollo, que han alcanzado una presencia financiera y técnica considerable, y las organizaciones filantrópicas dedicadas a la salud internacional.

Diversas instituciones académicas se cuentan asimismo dentro de los actores de este campo. Además de generar conocimientos y formar a muchos de los profesionales de salud pública de todo el mundo, estas instituciones están participando en la definición de la agenda de la salud global.

Las organizaciones no gubernamentales, por su parte, cabildean a favor de ciertos temas, defienden activamente los intereses de diversos grupos, llevan a cabo tareas de investigación e información, y operan programas y servicios de todo tipo. Su influencia ha crecido a tal grado que algunos analistas incluyen a estas organizaciones dentro de los principales responsables de lo que ha llamado “desplazamiento del poder” del Estado a la sociedad civil. (ADN,2006:65).

#### 5.2.6 Desafíos para el sistema de salud en México

Esfuerzos adicionales para reducir la incidencia de la diabetes mellitus.

De acuerdo con los datos presentados en el Informe de Salud México por Julio Frenk antes de postularse como candidato a presidir la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta enfermedad paso del octavo al primer lugar en el ranking de causas principales de muerte entre la población. Quizá lo más preocupante es que este suceso se presentó en un periodo menor de 20 años. Además, se ha observado que en los últimos siete años la incidencia de diabetes crece a un ritmo superior a 3 por ciento anual.

En la actualidad, esta infección metabólica, que se caracteriza por la incapacidad para controlar los niveles de glucosa en la sangre, afecta a más de 9 por ciento de hombres y mujeres en edad adulta. Se estima que 28 de cada 100 enfermos desconocen que tienen este padecimiento. (<http://www.salud.gob.mx/unidades/evaluacion/saludmexico/saludmexico.htm>)

Bajar la mortalidad por cáncer cérvico uterino.

De acuerdo en cifras internacionales, la mortalidad por esta causa en México es mayor de lo que podría esperarse, y se ubica entre las más altas de América Latina. En el país cada año mueren más de seis mil mujeres por cáncer cérvico uterino, y los casos donde se registran más casos son Chiapas, Veracruz, Colima y Yucatán. A pesar de que el padecimiento es curable si se detecta a tiempo, la mortalidad por esta causa sigue afectando al sector femenino.

Reducir las muertes asociadas al alcoholismo

El abuso en el consumo de alcohol es el principal factor de riesgo para muerte prematura y discapacidad entre el sexo masculino. Las estadísticas de la Secretaría de Salud revelan que 27 mil decesos de varones y cinco mil de mujeres están asociados a la ingesta de bebidas embriagantes.

Además, tanto la intoxicación etílica como el consumo relativamente moderado son causa importante de caídas, ahogamientos y accidentes automovilísticos, e incrementan sustancialmente el riesgo de involucrarse en actos violentos. Según el informe del secretario Julio Frenk, el alcohol también se asocia a padecimientos

crónicos como la cirrosis, algunos tipos de cáncer como el de esófago y ciertas alteraciones mentales.

### 5.3. ANÁLISIS FODA

#### 5.3.1. Fuerzas

- ✓ La clínica está legalmente constituida y realiza todas sus obligaciones fiscales, lo cual le permite operar en regla y poder gestionar satisfactoriamente cualquier proyecto.
- ✓ Cuenta con un equipo de trabajo profesional, dinámico, emprendedor y proactivo.
- ✓ Existe un convenio celebrado con el Hospital General Dr. Gabriel García, mediante el cual se permite el acceso al quirófano para poder llevar a cabo las intervenciones quirúrgicas de los pacientes que se han programado recientemente y que no pueden esperar a que el equipo médico de OM sea importado.
- ✓ Cuenta con personal voluntario certificado y profesional
- ✓ El gobierno local tiene cierta simpatía por la Asociación por lo que siempre se ha contado con su apoyo por medio del DIF en la realización de eventos para sacar fondos.
- ✓ Tiene una excelente imagen altruista cuyo mensaje es invitar a que todos apoyen con la causa creando así un ambiente de sinergias.



- ✓ Opera bajo las normas y estadares de la Secretaria de Salud lo cual hace posible responder positivamente ante cualquier inspección local y estatal por parte de regulación sanitaria.
- ✓ Ha ido en aumento la demanda de sus servicios.

### 5.3.2. Debilidades

- ✓ No ha importado aun el equipo donado por lo que dos áreas de servicios de diagnostico clínico se tienen inhabilitadas, como es el área de quirófano y laboratorio.
- ✓ La mayoría del abastecimiento farmacéutico se hace con minoristas agravando la economía de la clínica.
- ✓ No cuenta con ningún manual administrativo ni de procedimientos, por lo tanto no hay forma de conocer con precisión el funcionamiento con lo que respecta a descripción de tareas, ubicación, requerimientos y a los puestos responsables de su ejecución. Punto importante en la planeación.
- ✓ La planilla trabajadora es bastante reducida, esto se debe en gran medida al presupuesto que se tiene destinado para este fin.

### 5.3.3. Oportunidades

- ✓ Existe mucho recurso financiero por parte del gobierno por medio de programas de coinversión social y de fundaciones privadas que la clínica pueda acceder y con ello fortalecer la calidad de los servicios ofrecidos.

- ✓ Existe una tendencia mundial en la que las organizaciones no gubernamentales para fines de salud están cobrando terreno e importancia dentro de la sociedad en general pues son participes activos de un objetivo común: el bienestar social por medio del suministro de servicios médicos.
- ✓ Existen grupos simpatizantes con la causa que pueden participar en la Clínica como voluntarios.

#### 5.3.4. Amenazas

- ✓ Si no se cuenta con un buen programa de acción de Relaciones Publicas (para lograr donativos) y de destino y aplicación de recursos financieros, el capital, como es de suponerse, ira en descenso lo cual repercutirá seriamente en la economía de la clínica.
- ✓ Parte de los convenios celebrados por OM son verbales y están sujetos a disponibilidad de la contraparte.

## 5.4. ANÁLISIS DE ESTRATEGIAS POR MEDIO DE MATRICES FODA

Matriz no.1

<p>Factores Internos</p> <p>Factores Externos</p>	<p>Fuerzas (F): Administrativamente ha comenzado con el pie derecho: cumple con sus obligaciones fiscales y sanitarias y cuenta con un buen equipo de trabajo por lo que ha aumentado la demanda de los servicios.</p>	<p>Debilidades (D): Internamente no cuenta con ninguna especie de manual de procedimientos ni políticas que guíen y normen las actividades de los trabajadores voluntarios y la plantilla trabajadora de OM.</p>
<p>Oportunidades (O): Existe mucho recurso financiero destinado a sociedades como OM por parte del gobierno e iniciativa privada.</p>	<p>Estrategía OF: Maxi- maxi</p> <p>Existe credibilidad y buena imagen de la clínica por lo que es importante que se agilicen las gestiones necesarias para bajar estos recursos y destinarlos al acondicionamiento de un laboratorio y quirófano propio.</p>	<p>Estrategía DO: Mini-maxi</p> <p>Normar actividades como plataforma para lograr el crecimiento y desarrollo dando estabilidad y solidez a las operaciones medulares de la clínica y con ello corregir y perfeccionarlas</p>
<p>Amenazas (A): Que no se puedan disponer del apoyo prestados por las diversas instituciones con las que se realizaron convenios y alianzas.</p>	<p>Estrategía AF: Maxi-mini</p> <p>El personal administrativo y de RR.PP tendrá que implementar acciones necesarias para asegurarse de que éstos elementos estén disponibles gestionando su compra o donación.</p>	<p>Estrategía DA: Mini-mini</p> <p>Refrendar los convenios con las mismas instituciones o con otras instituciones simpatizantes.</p>

Estrategia OF.- Los responsables de llevar a cabo ésta estrategia son los directivos. El impacto esperado por esta estrategia sin duda es el de integrar los elementos necesarios para ofrecer mejores servicios médicos a los pacientes y con ello conseguir los propósitos de la clínica. Dado que la clínica aun no está totalmente

acondicionada para ofrecer todos los servicios que se pretenden, con esta estrategia se logrará acondicionarlos.

Estrategia DO.- El diseño de un manual de políticas y procedimientos como parte de los planes funcionales para lograr los objetivos corporativos. Éste estará a cargo del administrador y su alcance llegará a todas las actividades desempeñadas en la clínica por todo el personal. Permitiendo así normar, regular y perfeccionar todo el trabajo funcional de OM.

Estrategia AF.- El personal administrativo se encargará de las compras pertinentes de los recursos necesarios para continuar con las actividades de la clínica o bien que RR.PP solicite su donación. Esto en caso de no contar con el apoyo de las diferentes instituciones con las que se mantienen convenios verbales.

Estrategia DA.- Refrendar los convenios celebrados en caso de que estos se venzan o no se cuente con el apoyo de las distintas instituciones con la que se mantuvo convenio. Esta estrategia estará a cargo del Administrador de la clínica.

## Matriz FODA no. 2

<p>Factores Internos</p> <p>Factores Externos</p>	<p>Fuerzas (F): equipo de profesionales altruistas y proactivos</p>	<p>Debilidades (D) : Compra gravosa de medicamentos para proporcionar a los pacientes.</p>
<p>Oportunidades (O): Continuo apoyo por parte de las autoridades municipales de las poblaciones a las que se atienden.</p>	<p>Estrategia OF: Buscar el apoyo de las autoridades para la continua realización de exposiciones fuera de la clínica, buscando un espacio destinado únicamente para generar conocimientos y realizar actividades de investigación e información comunitaria. Promoción de la salud preventiva.</p>	<p>Estrategia DO: Gestionar con compañías farmacéuticas donativos a la clínica de acuerdo a los tratamientos más comunes.</p>
<p>Amenazas (A): Que la planilla trabajadora resulte insuficiente</p>	<p>Estrategia AF: Proyectar nuevos puestos de acuerdo a las necesidades de crecimiento de la clínica y convocar personal voluntariado.</p>	<p>Estrategia DA:</p>

Estrategia OF.- Esta estrategia la llevará a cabo el departamento de RRPP. Para que en diversas comunidades se puedan llevar a cabo pláticas sobre salud preventiva es necesario un espacio físico, además claro para hacer promoción a la clínica repercutiendo en una mayor demanda de servicios médicos. La estrategia consiste en gestionar los espacios con las autoridades de las diversas comunidades de donde se tenga menor demanda de servicios médicos.

Estrategia AF.- El trabajo de mujeres y hombres comprometidos con la organización suma ideas, creatividad, esfuerzos, en pocas palabras recursos. Los prestadores de

servicios sociales, jubilados y pensionados, personas con habilidades especiales, serán particularmente valiosos en el trabajo de OM. El trabajo de reclutamiento de voluntarios médicos está a cargo de la mesa directiva de OM y se hace en el extranjero, el reclutamiento del resto del personal voluntariado estará a cargo del administrador. El reclutamiento de nuevos miembros debe ser una constante. No obstante, se puede presentar la ocasión en que sea necesario o deseable lanzar una campaña formal con el objetivo de ampliar la lista de miembros.

Estrategia DO.- Esta estrategia estará a cargo del departamento de la administración y se realizará para evitar costos altos en compra de medicamentos a minoristas.

## PROPUESTAS

De acuerdo a las matrices que se hicieron en el último capítulo tenemos las siguientes estrategias que se proponen a Operación Michoacán.

1. Estrategia de negocios: **búsqueda de donaciones para la subsistencia de la clínica Juchari Kumanchekua.** Existe credibilidad y una excelente imagen de OM por los resultados obtenidos a la fecha, ello facilitará sin duda las gestiones que se han venido haciendo para bajar tanto recursos públicos como privados. Cuando esos recursos se logren sería una magnífica decisión destinarlos al acondicionamiento de su propio quirófano y contar con la licencia sanitaria para ofrecer un servicio integral. Es importante que se agilicen estas gestiones y que el área competente para su realización (RR.PP) lo vea como una constante el conseguir donativos para el mantenimiento de la clínica y con ello seguir ofreciendo ayuda comunitaria. Un punto de partida para ésta estrategia es determinar un presupuesto por dos razones importantes: sirve como marco de trabajo en el cual se podrán fijar metas para la obtención de donativos y para plantear y establecer un programa de gastos.
2. Estrategia funcional: **diseño de un manual de procedimientos.** Normar actividades como plataforma para lograr el crecimiento y desarrollo dando estabilidad y solidez a las operaciones medulares de la clínica y con ello

corregirlas y perfeccionarlas en un futuro, dicho diseño corre a cargo del administrador de la clínica. Dentro de una organización como OM, la experiencia de cada directivo y colaborador es muy valiosa, porque contribuye directamente al fortalecimiento de la experiencia de la organización. De hecho, la experiencia y las técnicas que usa una organización conforman su tecnología. Si ésta tecnología se documenta adecuadamente, el valor de esta experiencia es invaluable para la propia organización, porque además de enriquecerse (técnicamente hablando), tiene una base de la cual partir para seguir creciendo y desarrollándose.

3. Estrategia funcional: **Gestionar la importación de equipo donado** que se encuentra en Estados Unidos. Con este donativo se beneficiarán los pacientes al realizar estudios de imagen y ofrecer más tratamientos ginecológicos y obstétricos.
4. Estrategia funcional: **Adquisición de equipo para sala de ultrasonido, laboratorio clínico y de patología.** Para contar con todas las áreas debidamente equipadas y proporcionar un mejor servicio a los pacientes. Dicha estrategia se sometería a aprobación del Consejo Administrativo.
5. Estrategia corporativa: **Gestionar la donación de una unidad médica móvil** que sea dirigida para proporcionar atención médica ambulatoria a las comunidades más lejanas y con escasos servicios de salud. Con la posibilidad de transportar a los pacientes de sus comunidades a la clínica y



no estar sujetos a la disponibilidad de la unidad prestada por el CREFAL. Esta estrategia tendrá que ser promovida por el consejo administrativo.

6. Estrategia de negocios: **Gestión de compra de medicamentos a proveedores.** Esta estrategia tiene que ser llevada a cabo por la administración con el fin de evitar la compra a minoristas dado que los medicamentos son más costosos porque son a precio de consumidor. Con ésta estrategia se pretende reducir costos.

7. Estrategia de negocios: **Realización de eventos para la obtención de fondos y “amigos simpatizantes”.** Realizar eventos sociales o culturales (exposiciones de arte, degustaciones gastronómicas, obras de teatro con compañías teatrales que deseen apoyar a OM, conciertos de música clásica o regional, etc.). Esta estrategia llevada a cabo por RR.PP y voluntarios. El impacto esperado es crear conciencia del propósito de la asociación, incorporar más voluntarios a las filas, buscar nuevas ideas para programas futuros, solidificar credibilidad en la comunidad y educar al público en la manera de cómo apoyar este tipo de organizaciones altruistas.

8. Estrategia corporativa: **Reclutamiento de voluntariados.**

La gente es el factor determinante en el desarrollo de OM, es posible que la organización realice casi todo su trabajo con la fuerza de los voluntarios. Una vez que es convocado el voluntario es necesario ofrecer capacitación y acompañamiento, un sencillo curso que transmita el carisma institucional y los conocimientos para desempeñar las labores que se le encomiendan.

Permitir que el voluntario asuma responsabilidades y delegarle funciones permite un mejor diseño organizacional. Acompañar, corregir y estimular al voluntario pronto generará un ambiente de confianza que permita desempeñar un mejor trabajo. El nivel de participación de los voluntarios es responsabilidad del administrador y director médico. El voluntario debe tener clara las expectativas de la organización, el apoyo y respaldo que esta puede ofrecerle y los límites de la misma. Realizar un trabajo voluntario no exime de la responsabilidad y consistencia del mismo, ser voluntario no significa hacer las cosas cuando “me nace” sino cuando es preciso.

El objetivo de esta estrategia, a cargo del director médico y del administrador, es la de adquirir nuevos miembros que trabajen activamente en la organización y para recaudar fondos ayudando en campañas de financiamiento. Es muy importante antes de iniciar el reclutamiento de voluntarios saber exactamente cuántos voluntarios se necesitan y qué labor desempeñarán con una descripción del puesto.

## CONCLUSIÓN

De acuerdo al logro de los objetivos de este trabajo de tesis se concluye que el éxito de OM sin duda está sentado en dos bases: la primera en el saber buscar y gestionar los recursos necesarios para su funcionamiento mediante donativos (por ser una organización enteramente social), la segunda en saber canalizar, aprovechar y administrar de la mejor manera posible dichos recursos para lograr el objetivo general de OM.

A pesar de la situación económica que impera en el país, hoy en día la salud pública ha cobrado su importancia y es ya uno de los grandes temas de nuestro tiempo por favorecer el aprendizaje, aumentar la productividad, ayudar a combatir la pobreza y con ello finalmente alentar el crecimiento económico. La misión de ésta organización está en boga y esto ayudará enormemente las gestiones que se quieran realizar para lograr su supervivencia. Es un hecho que parte de su éxito se apoyará enormemente en las relaciones publicas que desplieguen los directivos y/o el personal destinado para tal fin. En cuanto a su administración, es eficiente en cuanto al tamaño de la clínica solo hace falta complementarla con una simple acción: documentar la técnica y la experiencia que naturalmente con el paso del tiempo irá cobrando más fuerza. De ahí la aportación de un manual de procedimientos y políticas donde destaque las generalidades de la prestación del servicio médico como es recepción del paciente, canalización del paciente al servicio de consulta, de pacientes al segundo nivel de atención médica, de la

hospitalización de pacientes, del servicio de enfermería, de los servicios auxiliares de diagnóstico, de la asistencia farmacéutica, del control de expedientes clínicos, de canalización de pacientes a tercer nivel y finalmente, de medidas de higiene y seguridad.

Como parte de los planes es ofrecer un servicio mucho más integral a los pacientes, es necesario documentar su tecnología con el fin de refinar continuamente las técnicas y procedimientos que se utilizan, en pro de asegurar la calidad y los resultados del trabajo en la clínica, logrando así los objetivos de este trabajo de tesis.

## BIBLIOGRAFÍA

ACLE Tomasini Alfredo, *Planeación estratégica y control de calidad, un caso real hecho en México*, Ed. Grijalbo, México, 1990.

ANSOFF, *La dirección estratégica en la práctica empresarial*, Ed. Addison-Wesley Iberoamericana, Barcelona, 1997.

C. CERTO Samuel, *Administración moderna*, 2ª ed., Ed. McGraw-Hill, México, 1992.

CHIAVENATO Idalberto, *Introducción a la teoría general de la Administración*, 7ª. ed., Ed. McGraw-Hill, México, 2006.

Código Civil de la Federación

Convenio Operación Michoacán A.C. y Hospital General Dr. Gabriel García A.C, 2008.

Diccionario Larousse, 1ª ed., Ed. Ultra, México, 1987.

GUERIN Wils Le Louarn, *Planeación estratégica de los recursos humanos*, Legis, serie empresarial, Colombia, 1992.

HITT Michael, *Administración estratégica: competitividad y conceptos de globalización*, Ed. Thompson, México, 2004.

IZAZAGA RODRIGUEZ ROBERTO, *La organización y dirección, factores primordiales para el desarrollo de la pequeña empresa*, tesis profesional, UNAM, 1996.

KOONTZ Harold, *Administración, una perspectiva global*, Ed. McGraw-Hill, México, 2004.

KOONTZ y O'DONNELL, *Curso de administración moderna*, Ed. McGraw-Hill, México, 1979.

Ley de Asistencia Privada para el D.F.

Ley General de Salud

MALHOTRA Naresh K, *Investigación de mercados: un enfoque práctico* 2ª. ed., Ed. Prentice-Hall Hispanoamérica, México, 1997.

GONZALEZ Luis, *Monografía de Michoacán*, 3ª. ed., Comisión Nacional de los Libros de Texto Gratuitos, Secretaría de Educación Pública, México, 2001.

Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998

Instituto Mexicano de Tecnología de Agua/ Fundación Gonzalo Río Arronte, *Serie: Descubre una cuenca: el lago de Pátzcuaro*, 1ª ed., México, 2004

STEINER George A. *Planeación estratégica*, Ed. Cecsca, México, 1997.

#### HEMEROGRAFÍA

LARA R. Alhelí. "4 líderes en la mira", ADN Salud, Vanguardia y Estilo, México, Año 1, No. 3 (octubre-noviembre 2006), 64-66pp.

#### INTERNET

[www.geocities.com](http://www.geocities.com)

<http://mkresearch.swcolle.com>

<http://.info4.juridicas.unam.mx/ijure/fed/1/2698htm?s>

<http://www.salud.carso.org/np.salud02.html>

## ANEXOS

CUESTIONARIO APLICADO AL PERSONAL DIRECTIVO Y ADMINISTRATIVO  
DE OM

1. ¿Cuál es el nombre completo de la organización?
2. ¿Cuál es la misión de tu asociación?, ¿Qué tratan de lograr?, ¿Cómo puedes explicar el propósito?
3. ¿Quiénes son los beneficiarios?, ¿A quiénes sirven?
4. ¿A qué áreas geográficas les sirven?
5. ¿Hacen planes a largo plazo?
6. ¿A dónde se dirige actualmente la organización?
7. ¿Tiene tu asociación un sistema de presupuesto y contabilidad bien desarrollado?
8. ¿Cuáles son tus fuentes de ingresos actuales?
9. ¿Cómo nació la idea de OM?
10. ¿Con cuánto personal cuentan actualmente?
11. ¿Qué recursos en especie recibe tu asociación?
12. ¿Cuántas personas trabajan en la clínica?
13. ¿Qué tipo de fondos son buscados: fondos para apoyo general o para proyectos?, ¿Cuál es el período de tiempo para buscar fondos?



14. ¿Existe políticas de contratación en la organización?
15. ¿Cuáles son los desafíos con los que se ha encontrado la organización desde que se inauguró la clínica?
16. ¿Los empleados tienen las prestaciones que marca la ley?
17. ¿Se ofrecen estímulos o apoyos a los mismos?
18. ¿Participan en la toma de decisiones?
19. ¿Tienen un trato justo tanto el personal voluntario como el personal laboral?
20. ¿Bajo qué estándares y normas por parte de la secretaria de salud se rigen?
21. ¿En dónde está constituida la A.C.?
22. ¿Con que obligaciones fiscales cumple la organización?
23. ¿Manejan manuales administrativos?
24. ¿Con qué equipo médico cuentan y cuál es su infraestructura?
25. ¿Qué tipo de autoridad se maneja y como se delega responsabilidades?
26. ¿Cada qué se realizan reuniones con el personal que labora en OM?
27. ¿Qué tanto se comparte la información importante a los empleados?
28. ¿Cómo se recluta al personal voluntario?

29. ¿Tienen algún área destinada a la publicidad y promoción? Y ¿Cómo se desarrolla?
30. ¿Cuál es la relación actual entre jefe y subordinado?, ¿Se capacita constantemente al personal?
31. ¿Cuentan con alguna base de datos en la que se apoyen para hacer estadísticas y tomar decisiones?
32. De acuerdo a la base de datos, ¿Cuál es la causa más frecuente de consulta médica?, ¿Cubren esta necesidad en la actualidad?
33. ¿Cuentan con estadísticas actualizadas de enfermedades más comunes en la región?
34. ¿Cuentan con licencia sanitaria para operar sus actividades?
35. ¿Cuál cree usted que sea una de las mayores debilidades en la organización actualmente?
36. ¿Cuál cree usted que sea su mayor fortaleza?
37. ¿Qué actividades realizan para sacar fondos y donativos?, ¿participa todo el personal?
38. ¿Qué imagen tiene OM ante las autoridades locales?
39. ¿Cuáles son los servicios médicos que prestan a los pacientes?, ¿Manejan servicios auxiliares de diagnóstico?
40. ¿Planean aumentar los servicios médicos en un futuro próximo?