

- Reyna Muñoz, Manuel, Reclamos sindicales en el gobierno del «cambio»: los azucareros del ingenio San Cristóbal, ULÚA. Revista de Historia, Sociedad y Cultura, núm. 5 Año3/Núm. 5 enero-junio 2005, Xalapa, Veracruz: Universidad Veracruzana, Instituto de Investigaciones Histórico-Sociales, 2005. pp. 135-164
- Rosendo G. Castro. Los Mochis, Sinaloa. 9 de noviembre de 1940 - 9 de febrero de 1943
- Salvador Esquer Apodaca. Los Mochis, Sinaloa. 1º de marzo de 1984 - 28 de octubre de 1995
- Secretarios Generales de los Comités Ejecutivos Nacionales: 1936-2023¹⁹⁶
- STIASRM, 60 años de lucha sindical. Notas para la historia del Sindicato Azucarero, CTM, Talleres de Offset Asturias, S. A., Ciudad de México, 10 de marzo de 1997, p. 183.

Sentido de pertenencia, factor clave en la recuperación económica interestatal nosocomial Capítulo Guanajuato, México

*Dra. María Inés Ramírez Chávez.

**Dr. Jesús Ramon García Pérez.

Introducción

¹⁹⁶ <http://www.stiasrm.org.mx/comites-ejecutivos-nacionales-en-nuestra-historia.html>

* Dra. en Administración y Gestión empresarial por la Universidad Del Centro del Bajío, Campus Celaya Guanajuato. Salud pública del Estado de Guanajuato, México. Miembro del cuerpo de investigación multidisciplinario México - Dinamarca.

**Doctor en Administración y Gestión empresarial por Universidad Del Centro del Bajío, Campus Celaya Guanajuato. Universidad Tecnológica del Estado de Querétaro. Consulto Corporativo Empresarial zona Bajío-Querétaro.

El ser humano por su naturaleza mamífera, es un ser que nace bajo una relación sociable, desde el inicio de su vida se encuentra con un sentido de pertenencia a una familia. Por lo que la pertenencia del latín pertinencia es la relación de una cosa con quien tiene derecho a ella (Alberto. 2005). La pertenencia es el orgullo e identificación afectiva con el ser, hacer y sentir en el seno de una: familia, sociedad, país, organización etc.

Entre los años 40 y 50 del siglo XX aparece la nueva corriente psicológica denominada la humanista, su principal exponente Abram Maslow postula que existe la tendencia humana basada en la salud mental para ello formula la pirámide de las necesidades humanas (Taylor 1995). El cual jerarquiza las necesidades humanas, en la que la satisfacción de las necesidades básicas o subordinadas da lugar a la generación sucesiva de necesidades más altas o superiores. (Collins 2005). Clasificando así los indicios del sentido de pertenencia. Dicho sentido de pertenencia se encuentra como factor clave en la recuperación económica interestatal en un nosocomio público de segundo nivel ubicado al sur del Estado de Guanajuato, México.

En el año 2018 se analiza los primeros 4 meses casos de éxito 97 recupera \$816,831.11M.N. VS casos sin éxito 2 equivalentes a \$18,672.25M.N. Encontrando en el mes de enero se recuperan 32 casos con un monto de \$203,185.87M.N. Por la falta del sentido de pertenencia se pierde 1 caso equivalente a \$5,715.14M.N. Mes de febrero 25 casos con un valor de \$225,774.48M.N. Marzo 2018 se obtuvieron 19 casos validados valuados \$170,683.64 M.N. Casos autorizados 3 valuados en \$24,269.53 M.N, finalmente en abril se tienen 16 casos validados con valor de \$127,400.59M.N. Casos autorizados 2 con una suma de \$46,839.82M.N. Dándose una merma de 1 caso con un monto de \$12,957.13M.N.

Por tanto, se concluye que ese nivel de pertenencia debe ser mejorado, por lo que se recomienda a los directivos de la organización implantar una cultura organizacional que satisfaga al personal sanitario público, para que de esa forma puedan elevar su sentido de pertenencia incorporando un conjunto de lineamientos

teóricos-prácticos conducirán a una cultura organizacional donde el activo principal sea el capital humano que allí laboran. El ser humano por su naturaleza mamífera es un ser que nace bajo una relación sociable, desde el inicio de su vida se encuentra con un sentido de pertenencia a una familia. Por lo que la pertenencia del latín pertinencia es la relación de una cosa con quien tiene derecho a ella (Alberto. 2005). La *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* establece, en su artículo 4, el derecho a que todo mexicano posea y ejecute una protección en salud. La ley General de Salud en el artículo 77 manifiesta :Protección Social en Salud, es un mecanismo por el cual el Estado garantizará el acceso efectivo y oportuno con calidad sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud, mediante la combinación de intervenciones de promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento y de rehabilitación, con coordinación de la Federación y la participación subsidiaria de ésta por conducto de los sistemas de salud públicos Estatales, regulados por una comisión nacional (Ramírez, 2016) .

1. Portabilidad. Es parte del Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) y tiene como objetivo asegurar la prestación completa de servicios de salud al beneficiario sin importar la ubicación geográfica al momento de solicitar atención médica y, desde luego, su capacidad de pago. Las Entidades Federativas con mayor flujo de pacientes a nuestro Estado son: Michoacán, Jalisco y en menor cantidad Aguascalientes.

I. Marco normativo de la compensación interestatal nosocomial mexicano

La *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* establece en su artículo 4º, párrafo cuatro, el derecho de toda persona a la protección de la salud, disponiendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

Con base en lo anterior, el 15 de mayo de 2003 fue publicado en el *Diario Oficial de la Federación*, el Decreto por el que se reforma y adiciona la Ley General de Salud, mediante el cual se crea el Sistema de Protección Social en Salud, en adelante “El Sistema”, como un mecanismo de protección financiera por el cual el Estado garantiza el acceso efectivo, oportuno, de calidad, sin desembolso al momento de utilización y sin discriminación a los servicios médico-quirúrgicos, farmacéuticos y hospitalarios que satisfagan de manera integral las necesidades de salud.

El artículo 77 Bis 5, apartado A), fracciones XII y XVI, de la Ley General de Salud, establecen que corresponde al Ejecutivo Federal, a través de la Secretaría de Salud, establecer la forma y términos de los convenios que suscriban las entidades federativas entre sí y con las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud. Con la finalidad de optimizar la utilización de sus instalaciones y compartir la prestación de servicios, así como definir las bases para la Compensación Económica Interestatal entre las entidades federativas, instituciones y establecimientos del Sistema Nacional de Salud.

Por concepto de prestación de servicios de salud, previa opinión de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público; asimismo, para los casos en que proceda una Compensación Económica Interestatal por incumplimiento a las obligaciones de pago entre entidades federativas.

La Secretaría de Salud podrá destinar al Régimen Estatal de Protección Social en Salud acreedor, el monto del pago que resulte por la prestación de servicios de salud que correspondan, con cargo a los recursos que deban transferirse directamente a las entidades federativas, o entregarse a la entidad federativa cuyo Régimen Estatal de Protección Social en Salud sea considerado deudor.

Las atenciones se realizarán de manera integral en conformidad con las intervenciones del CAUSES, acorde a los estándares nacionales, protocolos médicos-técnicos, Normas Oficiales Mexicanas y las guías de práctica clínica emitidas por la Secretaría de Salud, así como ofrecer trato digno a los pacientes.

El pago de los servicios médicos prestados será por la atención integral y concluida en apego a la cartera CAUSES vigente, de acuerdo con las características de cobertura de las intervenciones del CAUSES y los tabuladores de Compensación Económica Interestatal establecidos por la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS).

Para el desarrollo del proceso de atención, registro, validación, envío a cobro y conciliación, el establecimiento de salud y la jurisdicción sanitaria designarán un representante médico o administrativo que será el enlace entre el Régimen Estatal de Protección Social en Salud (REPSS), el beneficiario y la Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS).

II. Sistema electrónico de compensación económica interestatal

Posterior al proceso de Validación, de forma automática, el sistema electrónico genera los recibos de cobro, listados nominales, cartas de instrucción, así como el envío de un mail al REPSS deudor, donde notifica que ya están generada dicha documentación y el acreedor pueda iniciar su proceso de cobro.

REPSS acreedor. Posterior a la validación de los casos, deberá iniciar las gestiones administrativas correspondientes para cobro de los casos, en coordinación con el Deudor. Una vez notificado del pago a través del Sistema electrónico (mail) deberá confirmar en este, que el pago fue realizado de forma correcta, posterior a ello, deberá subir la factura al Sistema de Compensación Económica Interestatal.

REPSS deudor. Una vez realizado el pago, deberá subir al Sistema Electrónico de Compensación Económica Interestatal por parte de su área financiera, el comprobante de pago, para que el REPSS acreedor, sea notificado vía electrónica.

III. Resultados del Estudio

El sistema interestatal de compensación económica en un nosocomio al sur del Estado de Guanajuato, se refleja el eje fundamental del sentido de pertenecía donde los casos de éxito son 97 y el caso no recuperado es de 2. (Tabla 1.-Global 1°cuatrimestre del 2018).

Tabla1. Global 1°cuatrimestre 2018.

Descripción	Monto	tipos de casos	Núm. casos	porcentajes
Total monetario recuperado	\$798,158.86	casos de éxito	97	98%
Total monetario no recuperado	\$18,672.25	casos sin éxito	2	2%
total	\$816,831.11		99	100%

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Se observa que la entidad federativa que adeuda a el Estado de Guanajuato es Michoacán, mostrando que le atención se otorgó en su mayoría al género femenino (Tabla2. Estadística descriptiva por géneros.)

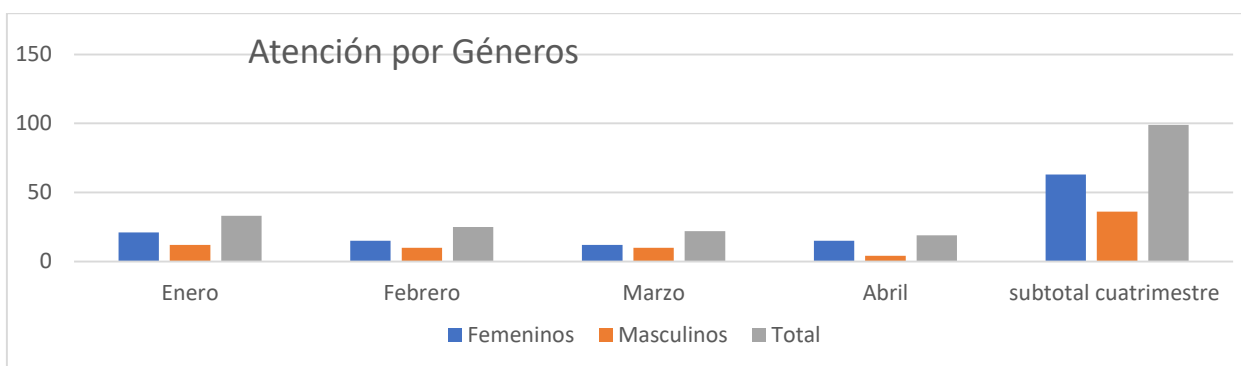
Tabla2. Estadística descriptiva por géneros

Mes	Entidad Federativa	Femeninos	Masculinos	Total
Enero	Michoacán	21	12	33
Febrero	Michoacán	15	10	25
Marzo	Michoacán	12	10	22
Abril	Michoacán	15	4	19
subtotal cuatrimestre		63	36	99

Fuente: Elaboración propia, 2018.

Analizamos que el mes con mayor atención nosocomial brindada en Guanajuato es el mes de enero y atenciones con menor proporción es el mes de abril (Grafica2. Estadística descriptiva por géneros), como se explica en la gráfica siguiente:

Gráfica 2. Estadística descriptiva por géneros



Fuente: Elaboración propia, 2018.

El sentido de pertenencia se observa inmerso en la suma total del 1°cuatrimestre obteniendo un monto de \$798,153.86 M.N logrando así estar en el 1ºlugar como portadores nosocomiales en el Estado de Guanajuato. (Tabla3. Movimientos generales de la compensación económica interestatal)

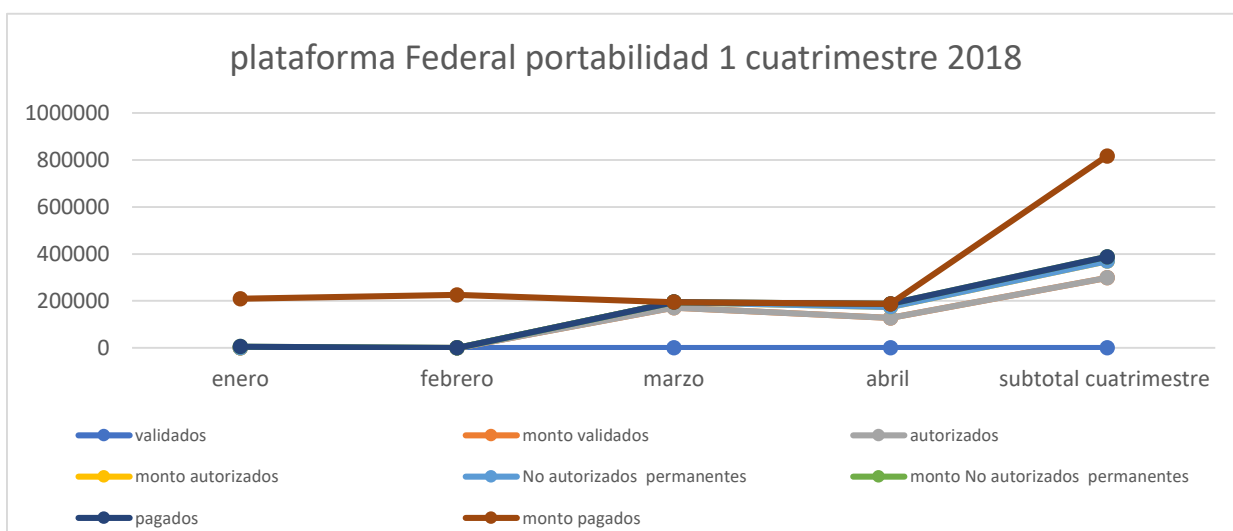
Tabla3. Movimientos generales de la compensación económica interestatal

2018	Validados	Monto validados	Auto Rizados	Monto autorizados	No autorizados permanentes	No autorizados permanentes	Pagados	Monto pagados
Enero					1	\$5,715.13	32	\$203,185.57
Febrero							25	\$225,774.48
Marzo	19	\$170,683.64	3	\$24,269.53				
abril	16	\$127,400.82	2	\$46,839.82	1	\$12,957.12		
subtotal cuatrimestre	35	298084.46	5	71109.35	2	\$18,672.25	57	\$428,960.05
total, monetario		\$798,153.86						

Fuente: Elaboración propia, 2018

Los casos ya pagados son 57 con un monto de \$428,960.05 mostrando el constante progreso interestatal (Gráfica3. Movimientos generales de la compensación económica interestatal)

Gráfica3. Movimientos generales de la compensación económica interestatal



Fuente: Elaboración propia, 2018

En el mes de enero se registran 32 casos de éxito VS 2 casos que no fueron recuperados (Tabla 4. Mes de enero 2018)

Conclusion

Los resultados demuestran el éxito del sentido de pertenencia en el sistema de salud público multinivel de Guanajuato, ya que es indispensable como un marco de reflexión estratégica sistemática determinar la rentabilidad del programa de compensación económica interestatal nosocomial, con el fin de evaluar el valor y la proyección de dicho nosocomio este modelo es estructurado bajo la eficacia y eficiencia llevándolo gradualmente a ser punta de lanza dentro del programa federal.

Apoyado en las estadísticas en donde ha tenido crecimientos en el año 2018 atendió a 97 casos de éxito y solo 2 casos que no se pudieron recuperar para un nosocomio al sur del Estado de Guanajuato. En dicha investigación se observa que ingreso un monto de \$789,158.86 VS una pérdida de \$18,672.25, disminuyendo considerablemente dicha perdida, atribuido al sentido de pertenencia.

Fuentes de información

Bibliografía

- Alberto., Barcaglioni. «Sentido de Pertenencia.» *Revista en Redes*, 2005: N° 55.
- Collins, P. « La Gerencia de Rendimiento.» *Revista Empresarial*, 2005: Año 3. N° 5. Caracas.
- Taylor, Blum. *Psicología Industrial: Fundamentos Teóricos y Sociales*. México.: Trillas, 1995.