

SEDE GUAYAQUIL

CARRERA

INGENIERÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

TÍTULO

**DISEÑO DE UN SISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN BASADO EN
LA METODOLOGÍA DEL BALANCED SCORECARD EN EL
HOSPITAL LEÓN BECERRA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL 2013:
PERSPECTIVA FINANCIERA.**

**PROYECTO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
INGENIERO EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA**

AUTORAS

JULIANA GILCES LLERENA

LESLIE SÁNCHEZ PEÑA

DIRECTOR

OSWALDO NAVARRETE CARREÑO

MAYO 2014

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, por ser el pilar fundamental de mi vida y por las bendiciones recibidas durante el desarrollo de mi carrera estudiantil, logrando así esta meta tan anhelada.

A mis padres y a mi hermana, por ser siempre mi apoyo incondicional, por darme siempre ánimos para seguir adelante y no desmayar en el camino, por sus consejos, y por estar siempre a mi lado.

A todos mis maestros, por sus enseñanzas diarias, por sus experiencias, porque sin la presencia de ellos, sin duda alguna no estaría donde estoy ahora.

A mi amiga incondicional y compañera de Tesis, Leslie Sánchez, por su tiempo y enseñanzas, porque empezamos el pre universitario juntas y estamos terminando un peldaño más de nuestras vidas.

Juliana Gilces Llerena.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por ser el pilar espiritual y brindarme la tranquilidad ante los obstáculos presentados a lo largo de los años.

A los pilares de mi vida, mis padres, quienes han sido las personas encargadas de darme los consejos, así como la motivación necesaria para seguir adelante y no rendirme ante los obstáculos.

Agradezco a ese amigo especial que me ha acompañado en toda mi carrera universitaria, brindando un cariño incondicional, mi consejero, por siempre mi todo.

A mi compañera de tesis y gran amiga, Juliana Gilces Llerena, por el apoyo recibido a lo largo de estos años en diferentes ámbitos de mi vida y por ayudarme a cumplir un objetivo que fue trazado desde el pre universitario.

Finalmente, agradezco a los docentes de la Universidad Politécnica Salesiana, por haber impartido los conocimientos necesarios para poder obtener el perfil profesional que se demanda en la actualidad.

Leslie Zulay Sánchez Peña

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a mis padres Julio y Cristina, por enseñarme e inculcarme día a día que el estudio es la herencia más importante que ellos pueden dejarme, por darme siempre el sentido de responsabilidad para concluir cada una de las metas que me proponga.

A mi hermana, Adriana Gilces, por ser la niña de mis ojos, mi amiga incondicional, mi cómplice, la que en muchas ocasiones me ha puesto los pies sobre la tierra.

A mi enamorado, mi amigo y compañero, Héctor Lucas, por estar siempre presente en mi vida, por darme consejos, por apoyarme cuando más lo necesitaba, por acompañarme siempre a lo largo de mi carrera universitaria.

Juliana Gilces Llerena.

DEDICATORIA

El presente proyecto se lo dedico a mi madre, quien se encargó de darme la motivación necesaria para seguir adelante y poner el esfuerzo suficiente para poder alcanzar cada una de mis metas; y a mi padre, por haberme inculcado la importancia de prepararse y ser competitivo, por brindarme los conocimientos adquiridos durante este largo camino llamado vida.

Y hago una especial dedicatoria, William Fuentes, mi hermano mayor, mi segundo padre y mi padrino, por siempre apoyarme en todo el sentido de la palabra.

Leslie Sánchez Peña.

CARTA DE PROPIEDAD INTELECTUAL

El presente proyecto ha sido desarrollado bajo información proveniente de fuentes primarias y secundarias, a ellos se suman los conocimientos adquiridos a lo largo de la carrera universitaria, los cuales son totalmente necesarios para culminar los objetivos propuestos en el presente trabajo.

Bajo total respeto a los derechos de autor que se consideran en la bibliografía utilizada, la fuente es referida con su respectivo origen.

La investigación y estudio desarrollado ha sido aporte de los autores del proyecto.

JULIANA GILCES LLERENA
C.I.: 1313894824

LESLIE SÁNCHEZ PEÑA
C.I.: 0930563911

INDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	ii
DEDICATORIA	iv
INDICE DE TABLAS	x
INDICE DE GRÁFICOS	xiii
INDICE DE ANEXOS	xiv
RESUMEN:	xv
ASBTRACT:	xvii
DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD COMPARTIDA	xix
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO 1	4
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1. Antecedentes	4
1.1.1. Generalidades.	10
1.2 Enunciado	11
1.3 Formulación del Problema	13
1.3.1 Problema General	13
1.3.2 Problemas específicos:	13
1.4 Objetivos	13
1.4.1 Objetivo general:	13
1.4.2 Objetivos específicos:	14
1.5 Justificación	15
1.5.1 Beneficiarios de la propuesta de intervención	16
1.6 Impacto Social	17
1.7 Impacto Político Institucional	19
CAPITULO 2	21
2. MARCO TEÓRICO	21
2.1. Fundamentación Teórica de la Propuesta	21
2.1.1 Introducción	21
2.2. Planeación Estratégica	22
2.2.1. Definición:	22
2.2.2. Etapas de Planeación Estratégica	24
2.3. Control de Gestión Estratégica	25
2.4. Hospital como Organización	27
2.5. Gestión Hospitalaria	29
2.5.1. La productividad en los hospitales, enfoque globalizador.	29

2.5.2. Sistema presupuestal	30
2.6. Balanced Scorecard.	33
2.6.1. Generalidades	33
2.6.2. Concepto	34
2.6.3. Importancia del Balanced Scorecard (Cuadro de Mando Integral)	36
2.6.4. Elementos que integran el Cuadro de Mando Integral	37
2.7. Perspectivas del Balanced Scorecard.	40
2.7.1. Balanced Scorecard: Perspectiva Aprendizaje y Crecimiento.	40
2.7.2. Cuadro de Mando Integral (Balanced Scorecard): Perspectiva Clientes.	46
2.7.3. Cuadro de Mando Integral (Balanced Scorecard): Perspectiva Procesos	49
2.7.4. Cuadro de mando integral - Perspectiva Financiera	51
2.7.5. Temas estratégicos para la perspectiva financiera	53
2.7.6. Equilibrio entre estrategias	60
2.8. Balanced Scorecard: Entidades no Lucrativas	61
2.9. Marco Conceptual	64
2.10. Marco Legal.	66
2.10.1. Plan Nacional del Buen Vivir.	66
2.10.2. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud	67
CAPÍTULO 3	69
3. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA CONTABLE DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA	69
3.1. Descripción de la Metodología	69
3.2. Entrevista a departamentos del Hospital León Becerra	70
3.3. Resumen: Situación actual del departamento contable del Hospital León Becerra.....	82
3.4. Análisis de la información financiera del Hospital León Becerra	87
3.4.1. Activos y Pasivos del Hospital León Becerra	88
3.4.2. Análisis de los rubros de cuentas por cobrar y cuentas por pagar	91
3.4.3. Análisis de Ratios financieros	93
CAPÍTULO IV	104
4. DISEÑO DE UN SISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN BASADO EN LA METODOLOGÍA BALANCED SCORECARD – PERSPECTIVA: FINANCIERA ...	104
4.1. Temas y Objetivos Estratégicos	104

4.1.1. Perspectiva Financiera	105
4.1.2. Perspectiva de Procesos Internos	110
4.1.3. Perspectiva de Beneficiarios	115
4.1.4. Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento	118
4.2. Mapa Estratégico y Rutas de Causa - Efecto	122
4.2.1. Resultados de los indicadores perspectiva: Financiera.....	125
4.2.2. Resultados de los indicadores perspectiva: Procesos Internos.....	133
4.2.3. Resultados de los indicadores perspectiva: Beneficiarios.....	136
4.2.4. Resultados de los indicadores perspectiva: Aprendizaje y Crecimiento	142
4.3. Iniciativas Estratégicas	149
4.3.2. Perspectiva Financiera	175
4.3.3. Perspectiva de Procesos Internos	180
4.3.4. Perspectiva de Beneficiarios	191
4.3.5. Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento	193
4.4. Conclusiones y Recomendaciones	201
4.4.1. Conclusiones	201
4.4.2. Recomendaciones	205
FUENTES BIBLIOGRÁFICAS	208

INDICE DE TABLAS

CAPITULO 2	21
Tabla 2.1 Sistema de Administración tradicional y Cuadro de Mando Integral.....	27
Tabla 2.2 Indicadores de la Perspectiva Clientes.....	49
Tabla 2.3 Temas Estratégicos - Perspectiva Financiera.....	55
Tabla 2.4 Indicadores Financieros.	61
CAPITULO 3.....	69
Tabla 3.1 Situación actual Dpto. Contable.....	82
Tabla 3.2 Estructura de activos	88
Tabla 3.3 Estructura de Pasivo.....	89
Tabla 3.4 Razón Circulante.....	94
Tabla 3.5 Razón Rápida o prueba ácida.....	95
Tabla 3.6 Capital de Trabajo	96
Tabla 3.7 Rotación de Cuentas por Cobrar	97
Tabla 3.8 Rotación de inventario	98
Tabla 3.9 Permanencia de Inventario.....	98
Tabla 3.10 Rotación de Activos Fijos	99
Tabla 3.11 Razón de endeudamiento	100
Tabla 3.12 Razón de apalancamiento.....	100
Tabla 3.13 Margen de utilidad	102
Tabla 3.14 Rentabilidad sobre los activos.....	102
Tabla 3.15 Rendimiento sobre el Patrimonio.....	103
CAPITULO 4.....	104
Tabla 4.1 Formula: Cuentas por pagar	125
Tabla 4.2 Formula: Cuentas por cobrar.....	126
Tabla 4.3 Formula: Capacidad de Activos Fijos	126
Tabla 4.4 Formula: Presupuesto de Ingresos y Gastos.....	127

Tabla 4.5 Formula: Razon Circulante	127
Tabla 4.6 Formula: Razon Rapida	128
Tabla 4.7 Formula: Rotacion de Cuentas por Cobrar	128
Tabla 4.8 Formula: Rotacion Inventario	129
Tabla 4.9 Formula: Permanencia de Inventario	129
Tabla4.10 Formula: Rotacion de Activos Fijos	130
Tabla4.11 Formula: Razon de endeudamiento	130
Tabla4.12 Formula: Razon de apalancamiento	131
Tabla4.13Formula: Margen de Utilidad	131
Tabla4.14 Formula: Rendimiento sobre los activos	132
Tabla4.15 Formula: Rendimiento sobre el patrimonio	132
Tabla4.16 Formula: Productividad	133
Tabla4.17 Formula: Historias Clinicas Digitalizadas	134
Tabla4.18 Formula: Personal que cumple con tiempos establecidos	135
Tabla4.19 Formula: Porcentaje de Error	135
Tabla4.20 Formula: Procesos automatizados e integrados	136
Tabla4.21 Formula: Porcentaje de colaboradores conocedores de la MISION	137
Tabla4.22 Formula: Porcentaje de colaboradores conocedores de la VISION	137
Tabla4.23 Formula: Galenos que tambien son docente	138
Tabla4.24 Formula: Eventos en los que colaborado o asistido el Hospital	138
Tabla4.25 Formula: Porcentaje de retencion del cliente	139
Tabla4.26 Formula: Porcentaje de pacientes que estan de acuerdo con las cifras ofrecidas por el Hospital	139
Tabla4.27 Formula: Promedio de evaluaciones del servicio por parte del usuario .	140
Tabla4.28 Formula: Colaboradores, hablan de forma clara y comprensible?	140
Tabla4.29 Formula: Capacidad para resolver problemas por parte del usuario	141
Tabla4.30 Formula: Tardanza promedio en turnos	141
Tabla4.31 Formula: Numero de concurrencia del usuario	142
Tabla4.32 Formula: Rotacion semestral de empleados	142
Tabla4.33 Formula: Porcentaje de ausentismo mensual	143
Tabla4.34 Formula: Colaboradores que laboran en otras instituciones	143
Tabla4.35 Formula: Reconocimientos obtenidos por empleados	144
Tabla4.36 Formula: Capacitaciones recibidas semestralmente	144

Tabla4.37 Formula: Colaboradores que desempeñan actividades acorde a su perfil laboral	145
Tabla4.38 Formula: Sugerencias realizadas por colaboradores	145
Tabla4.39 Formula: Articulos publicados por el personal medico	146
Tabla4.40 Ficha de relacion entre Objetivos e indicadores	147
Tabla4.41 Sistema Integrado FAST SOFT – Cotizacion	151
Tabla4.42 Modulos que integra Fast Soft	152
Tabla4.43 Sistema Integrado de la empresa SIGI – Descripcion del producto	156
Tabla4.44 Cotizacion CEDMA – Capacitacion al personal	173
Tabla4.45 Cotizacion a liderazgo – Capacitacion al personal	174
Tabla4.46 Matriz de evaluacion a proveedores	176
Tabla4.47 Formato de Control para documentos digitalizados	183
Tabla4.48 Modelo para registrar reportes	190

INDICE DE GRÁFICOS

CAPITULO 1.....	4
Gráfico 1.1.- Ubicación Geográfica del Hospital León Becerra	6
Gráfico 1.2.-Organigrama del Hospital León Becerra	9
CAPITULO 2.....	21
Gráfico 2.1. Proceso productivo de un Hospital - enfoque del paciente.....	28
Gráfico 2.2.- Proceso productivo de un hospital (Generalizado).....	28
Gráfico 2.3.- La Gerencia Estratégica en el Proceso Presupuestal	32
Gráfico 2.4.- Perspectivas de Balanced Scorecard.....	39
Gráfico 2.5.- Indicadores claves de aprendizaje y crecimiento.....	42
Gráfico 2.6.- Perspectiva de Clientes	48
CAPITULO 3.....	69
Gráfico3.1.- Esquema de procesos del departamento de contabilidad.....	86
Gráfico 3.2.- Estructura de los Activos - Hospital León Becerra.....	88
Gráfico 3.3.- Estructura de los Pasivos - Hospital León Becerra.....	90
Gráfico 3.4.- Rubros de Cuentas por Cobrar.....	91
Gráfico 3.5.- Rubros de Cuentas por Pagar.....	92
CAPITULO 4.....	105
Gráfico 4.1.- Unificación de propuestas.....	124

INDICE DE ANEXOS

ANEXO 1.- Modulos del Sistema Fast Soft	212
ANEXO 2.- Formato de Control de Visita: Vicepresidencia Financiera	213
ANEXO 3.- Formato de Control de Visita: Departamento Administrativo	214
ANEXO 4.- Ley orgánica del sistema nacional de salud	215



CARRERA DE CONTABILIDAD Y AUDITORIA

DISEÑO DE UN SISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN BASADO EN LA METODOLOGÍA DEL BALANCED SCORECARD EN EL HOSPITAL LEÓN BECERRA DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL 2013: PERSPECTIVA FINANCIERA.

Autores: Juliana Gilces Llerena

jgilces@est.ups.edu.ec

Leslie Sánchez Peña

lsanchezp@est.ups.edu.ec

Director: Oswaldo Navarrete

onavarrete@ups.edu.ec

RESUMEN:

El Diseño de un Sistema de Control de Gestión, basado en la metodología del Balanced Scorecard en lo que respecta a la perspectiva financiera para el Hospital León Becerra, permite identificar todas y cada una de las debilidades y fortalezas del mismo, permitiendo a su vez proponer un modelo que facilite a la institución mejorar en todos y cada uno de sus departamentos, con el fin de obtener una ventaja competitiva en cuanto a la calidad del servicio brindado, en comparación a los demás hospitales del sector.

Gracias a este diseño se puede tener una visión más amplia y enfocada acerca del camino por el cual debe ir la empresa, generando un sentido de responsabilidad compartida.

El objetivo de diseñar este sistema en el ámbito financiero, es principalmente incrementar los ingresos operacionales del Hospital, disminuyendo progresivamente el monto de la cartera por cobrar a los clientes, aumentar el análisis financiero, y cumplir con el presupuesto mensual que se planteará al inicio de cada mes.

La metodología de Balanced Scorecard, permite al Hospital ser una institución con un personal altamente capacitado, el cual ofrecerá un servicio de calidad a los usuarios, quienes estarán satisfechos, produciendo así un alza en los ingresos del mismo.

En conclusión, la implementación del Balanced Scorecard facilitará la alta gerencia la toma de decisiones financieras, fortaleciendo el control interno, así como el aumento en cuanto a la comprensibilidad necesaria para proponer mejoras y soluciones a todos y cada uno de los posibles inconvenientes que se presenten a lo largo del ciclo operacional del hospital, facilitando la comunicación entre los colaboradores y los departamentos del mismo, mejorando considerablemente el alcance de los objetivos dentro de la institución, ofreciendo estabilidad y excelencia en cuanto al clima laboral; lo que da como resultado un nivel alto de satisfacción en los clientes, que a corto plazo generará incrementos en los ingresos del Hospital León Becerra.

PALABRAS CLAVES:

Balanced Scorecard, perspectivas, indicadores financieros, estrategias, ventaja competitiva, planeación estratégica, costos, análisis financiero

ASBTRACT:

The design of a Management Control system, based on the methodology of the Balanced Scorecard, for the financial department of the “León Becerra Hospital”, allows to identify all and each of the strengths and weaknesses of institution. It also allows to propose a model that helps the institution to improve in every department in order to obtain a competitive advantage compare to other hospitals of this sector.

Thanks to this new design it will be possible to have a more extensive and focused vision about the decisions and path that the hospital must undertake, generating this way a sense of shared responsibility.

The goal of designing this system, in the financial area, is mainly to increase the operational income of the Hospital, progressively decreasing the amount of the receivable portfolio from customers it will also increase the financial analysis, and meet monthly budget that will be established at the beginning of each period.

The methodology of the Balanced Scorecard help the Hospital to become an institution with a highly trained personal, that will offer quality service to users, who will be satisfied, producing an increase in income of the same.

In conclusion, the implementation of the Balanced Score Card will provide to senior management with a better financial decision-making process, increasing internal control and better understanding of the financial situation in order to propose improvements and solutions to each and every one of the possible disadvantages that arise throughout the business cycle of the hospital, helping at the same time with better communication between

employees and the different departments and also improving the scope of the institutional objectives, offering stability and excellence in the work environment, which will provide a high level of satisfaction in customers that in the short term will generate increase the income of Hospital León Becerra.

KEYWORDS:

Balanced Scorecard, perspectives, financial ratios, strategies, competitive advantage, strategic planning, costs, financial analysis.

DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD COMPARTIDA

El proyecto Diseño de un Sistema de Control de Gestión basado en la Metodología del Balanced Scorecard en el Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil, 2013: Perspectiva Financiera tiene relación con otros proyectos que complementan entre todos un Balanced Scorecard; por consiguiente, existe una responsabilidad compartida con los proyectos vinculados:

- Diseño de un Sistema de Control de Gestión basado en la Metodología del Balanced Scorecard en el Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil, 2013: Perspectiva Aprendizaje y Crecimiento.

Autores:

Gabriela Ponce (f) _____

Gema Castro (f) _____

- Diseño de un Sistema de Control de Gestión basado en la Metodología del Balanced Scorecard en el Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil, 2013: Perspectiva Clientes

Autores:

Solange García (f) _____

Guillermo Navarro (f) _____

- Diseño de un Sistema de Control de Gestión basado en la Metodología del Balanced Scorecard en el Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil, 2013: Perspectiva Procesos

Autores:

César Latorre (f) _____

Eloísa Orozco (f) _____

INTRODUCCIÓN

El entorno en el que se desarrollan y compiten las diferentes casas de salud, exige día a día la confrontación a nuevos retos; tales como la excesiva demanda del servicio médico que obliga a las instituciones de salud a promover y llevar a cabo estrategias que les permita obtener ventajas competitivas sobre las demás casas de salud del sector.

Para esto es necesario formular objetivos estratégicos que ayuden a la institución a la consecución de metas a corto y largo plazo, y es imprescindible que todos y cada uno de los objetivos se encuentren interrelacionados, para que a más de elevar la eficiencia y eficacia interdepartamental, esta ayude a incrementar el nivel de efectividad en general, es decir de todo el Hospital, brindando servicios de calidad a los pacientes a través del personal altamente capacitado y motivado, lo que impulsará al incremento de los ingresos del mismo.

Esto no es posible sin la presencia de un Cuadro de Mando Integral, el mismo que nace para relacionar todas y cada una de las estrategias y su ejecución, mediante el uso de indicadores y objetivos, midiendo así a la organización desde cuatro perspectivas:

- ✓ Financiera
- ✓ Clientes
- ✓ Procesos
- ✓ Crecimiento y Aprendizaje.

Para estudio del presente proyecto, el diseño de un Balanced Scorecard para el Hospital León Becerra de la Ciudad de Guayaquil, nos va a permitir definir y estructurar objetivos que proporcionaran la estructura necesaria para medir estratégicamente la evolución del Hospital en cada una de las perspectivas anteriormente mencionadas.

Obteniendo como resultado otorgar al Hospital León Becerra una herramienta clave para crecer y mejorar en todos y cada uno de los aspectos, puesto que se mejorarán los procesos que se llevan a cabo dentro del mismo. El hospital podrá contar con un personal altamente capacitado, que brindará servicios de excelente calidad a todos y cada uno de los pacientes que ingresen para ser atendidos en dicha casa de salud; incrementando progresivamente las finanzas del Hospital, convirtiéndolo en una Institución más atractiva para el mercado dentro del cual se desarrolla.

Nuestro trabajo presenta cuatro (4) capítulos, que abarcan la información necesaria para llevar a cabo el proyecto; dentro del capítulo 1, presentamos los antecedentes de la investigación, así como los objetivos generales y específicos que deseamos lograr con el planteamiento del proyecto, la justificación y el impacto que tendrá el desarrollo del mismo.

En el Capítulo 2, exponemos el marco teórico, que presenta los temas y conceptos relevantes que serán puntos claves para el análisis y propuesta del modelo de Gestión para el Hospital León Becerra.

El capítulo 3, contiene La Propuesta del modelo de Gestión, así como también el análisis a nivel financiero del Hospital León Becerra, efectuando de tal manera el diagnóstico de la institución.

El Capítulo 4 y último del presente estudio, presenta la propuesta, conclusiones y recomendaciones; entregando la propuesta de mejoramiento para los temas de mayor urgencia, fijando de tal manera los objetivos e indicadores que pretenden guiar a la Institución.

CAPÍTULO 1

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Antecedentes

El 5 de octubre de 1905 fue constituida una entidad sin fines de lucro: la Sociedad Protectora de la Infancia y el Hospital León Becerra para ayudar a los niños y niñas de escasos recursos y que puedan acceder a una atención médica.

De acuerdo a la información extraída de la página Institucional de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia se presenta a continuación parte de su historia:

El 26 de diciembre de ese mismo año, el Doctor Borja Lavayen, que presidió la primer Junta General de esta institución, remitió al señor Gobernador de la Provincia del Guayas, los estatutos de la Sociedad para obtener la aprobación del Supremo Gobierno y entrar inmediatamente en el desempeño de sus labores. Además, se enviaron circulares a las clases pudientes de la ciudad de Santiago de Guayaquil, pidiéndoles su generoso apoyo para esta naciente institución, con el objeto de procurar que disminuya la mortalidad de niños, haciéndose más fácil su crianza.

Con el objeto de procurar fondos para el sostenimiento de la Sociedad Protectora de la Infancia y considerando que en el presupuesto Municipal existía una partida presupuestaria destinada anualmente para objetos de higiene y beneficencia públicas, el Directorio de la institución envía una comunicación el 29 de Mayo de ese mismo año al Consejo

Cantonal de Guayaquil, informando sobre las constitución de la Sociedad y solicitando una subvención mensual suficiente y equitativa para apoyo a la labor de la Institución. Esta importante solicitud fue inmediatamente aceptada por el Concejo Cantonal, que resolvió contribuir con cien sucres mensuales para ayudar a esta importante obra humanitaria en beneficio de la sociedad ecuatoriana.

Parte de los terrenos en los que se edificó el hoy Hospital León Becerra fueron comprados al matrimonio Crespo – Mariscal, el 9 de diciembre de 1913, completando la propiedad de la totalidad de la manzana con el lote donado previamente por el Concejo Cantonal, mediante escritura pública otorgada el 22 de mayo de 1907.

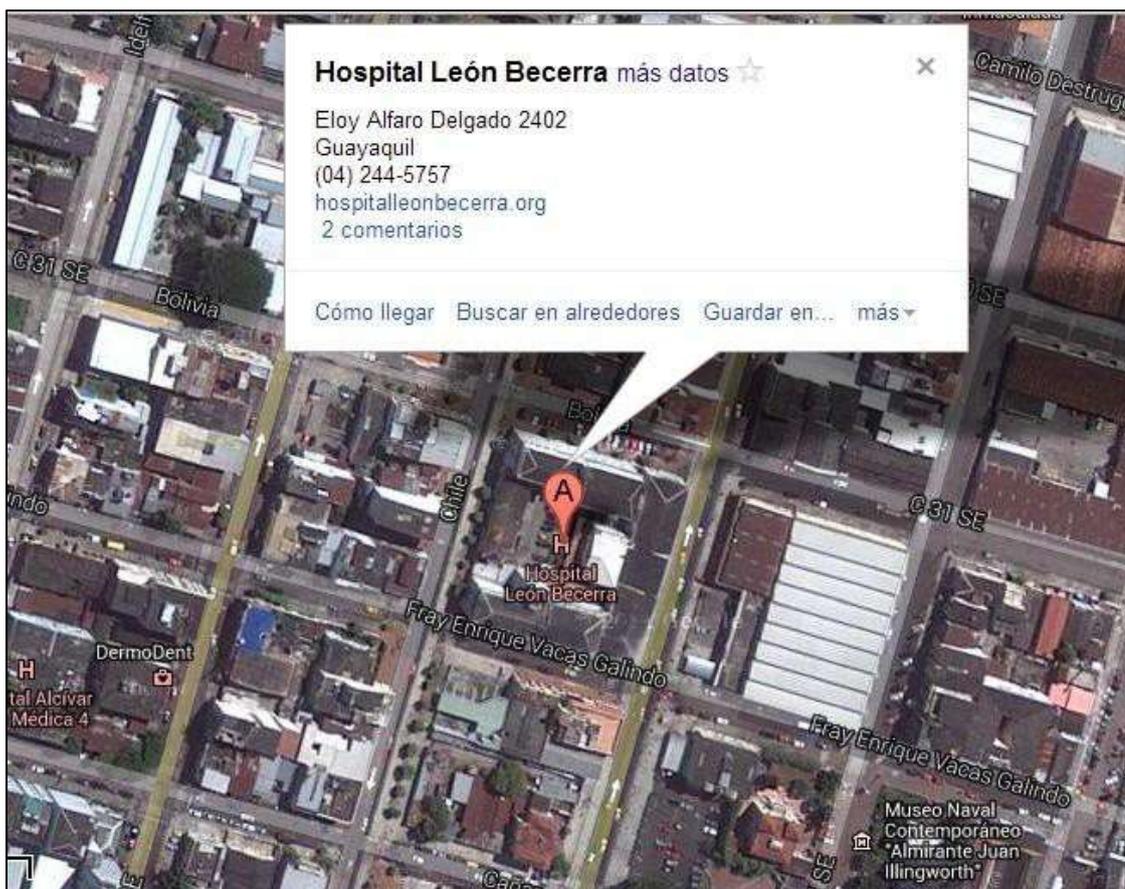
La gestión personal a favor de la institución, llevada a cabo altruistamente por el doctor José María Estrada Coello, lo llevó a obtener el extraordinario legado de la señora Inés Chámbers Vivero quién donó los terrenos del Barrio Cuba y la Hacienda La Chala a la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia siendo muy significativa y generosa su visión e intención expresada el 4 de Septiembre de 1925 en su testamento.

Con dicho patrimonio, la Sociedad solventó sus servicios en beneficio de la niñez Guayaquileña, desgraciadamente, muchos de dichos terrenos fueron invadidos por sujetos irresponsables, azuzados por políticos que perseguían con tal conducta alcanzar respaldo electoral, al punto de haberse confiscado los terrenos del Barrio Cuba sin indemnización alguna a favor de la Sociedad.

La Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia anualmente enfrenta innumerables retos al tener que sostener los gastos directos e indirectos de aquellos beneficiarios que dependen de la institución. (Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia, 2013)

EL Hospital está ubicado en la provincia del Guayas, cantón Guayaquil, específicamente en las calles Eloy Alfaro Delgado 2402 y Bolivia

Gráfico 1.1: Ubicación Geográfica del Hospital León Becerra.



Fuente: Google Maps

El Hospital León Becerra como entidad benéfica se ha gestionado durante más de un siglo mediante donaciones de personas caritativas, organismos, Consejos Cantonales y entidades nacionales e internacionales. La atención brindada por el Hospital ha beneficiado en el aspecto social y económico a la comunidad guayaquileña y en especial a los infantes desvalidos, principales usuarios de esta entidad. (Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia, 2013)

El Hospital León Becerra y la Universidad Politécnica Salesiana sede Guayaquil tienen un convenio de cooperación interinstitucional, entre los puntos destacados está el desarrollo de proyectos, con el propósito de aportar conocimiento que genere beneficios en el desarrollo de la entidad benéfica, el cual involucra que el Hospital ofrezca facilidades a la Universidad para que sus alumnos realicen pasantías y trabajos de grado: Tesis y Anteproyectos para dicha institución. (Rosero Villagómez & Torres Romero, 2012)

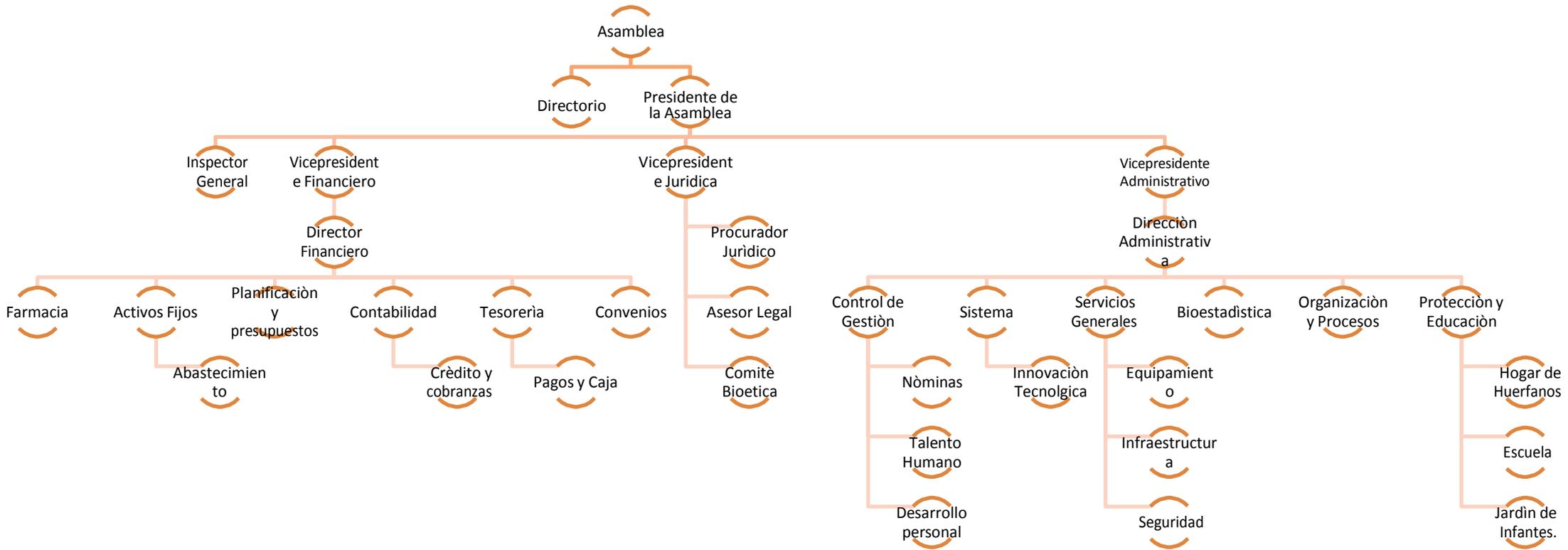
El presente proyecto de investigación se lo realizará para la Dirección Administrativa del Hospital León Becerra.

De acuerdo a la información recopilada de la tesis de Levantamiento de Procesos del Hospital León Becerra cuyos autores son: (Zavala, Maya, Medina, & Tigero, 2012) se concluye aplicar la metodología del Cuadro de Mando Integral, debido a las actuales circunstancias de la institución; por lo que, su implementación ayudará a identificar oportunidades de mejora y a la optimización de recursos.

Finalmente, con una buena delegación y coordinación por parte del personal del Hospital León Becerra para la ejecución de esta propuesta social, se logrará

buenos resultados a largo plazo que beneficien y transforme el nivel de infraestructura y equipamiento para el desarrollo normal y creciente de actividad de salud. El desarrollo de herramientas de gestión como lo es un mapa estratégico involucra el compromiso por parte del hospital, en asimilar todos y cada una de las propuestas para un resultado satisfactorio. (Gaona Armijos & Tay - Lee Carzola, 2011)

Gráfico 1.2: Organigrama Hospital León Becerra



Elaborado por: Autores
Fuente: Hospital León Becerra

1.1.1. Generalidades.

Misión

Dar servicio de Atención Médica para satisfacer la demanda de pacientes, promoviendo los altos niveles de calidad dentro de un marco bioético, con enfoque a emplear formas de gestión con tarifarios de beneficencia y competitivos en pensionados, además de la provisión gubernamental, con el fin de obtener los recursos necesarios para mantener los servicios administrativos y médicos que se ofertan.

Visión

Contribuir con el mantenimiento de una alta calidad de vida de la población infantil de la comunidad, otorgando cobertura de salud integral a través de actividades médicas de diagnóstico tratamiento y rehabilitación, de pacientes pediátricos, mediante una administración gerencial, con instalaciones y equipamiento modernos apoyados en la autogestión, a través de la atención privada de adultos de pensionado y Consulta Externa.

Política

Lograr la satisfacción de los clientes internos y externos mejorando la calidad del Servicio Médico y su competitividad.

Objetivo

Optimizar los servicios del Hospital de niños León Becerra de Guayaquil, enfocando todas sus actividades en la aplicación de procesos. (Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia, 2013)

1.2 Enunciado

La administración del Hospital León Becerra muestra su preocupación por los inconvenientes que atraviesa, los cuales se han desarrollado de forma poco eficiente por actividades en el departamento administrativo- financiero.

Según el Informe de diagnóstico de la situación actual del Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil con fecha al 21 de mayo del 2013, elaborado por los siguientes participantes de la U.P.S¹: Ing. Carlos Massuh, Ing. Arnaldo Serrano e Ing. Víctor Vera; y los participantes de la Sociedad Protectora de la Infancia: Eco. Franklin Mazón, Vicepresidente Financiero, Dr. Roberto Mena, Auditoría Médica, e Ing. Leticia Zavala, contadora, además de la reunión realizada con la presencia del Ing. Stewart Morán, Jefe Administrativo Financiero, se detectó que dicha entidad durante los meses de mayo y junio del presente año, evidencia falta de personal en el departamento contable lo que podría provocar un riesgo en cuanto al registro de información por la cantidad de transacciones e información que se genera en el hospital, a su vez carece de control al recibir facturas donde se justifican los gastos por insumos y no realizar la respectiva revisión de soportes que justifiquen el saldo determinado.

En la visita realizada por los integrantes encargados del desarrollo de la perspectiva financiera, el día martes 30 de julio del año 2013, se realizó el respectivo levantamiento de información mediante una entrevista con el Vicepresidente Financiero, Sr. Franklin Mazón, donde se reitera, que la gestión administrativa presenta una incorrecta segregación de funciones, además de la falta un personal que se encargue de la adquisición de insumos por área acorde a las necesidades de las

¹ Universidad Politécnica Salesiana.

mismas. Por consiguiente carecen de un procedimiento definido para la evaluación y elección de proveedores de insumos, realizando dichas acciones de forma empírica, sin lineamientos que guíen al mismo.

En el área de cobranzas no existe una persona responsable de realizar la gestión respectiva, por lo que se pudo observar en las visitas efectuadas; múltiples funciones que son realizadas por una sola persona que a su vez es jefe administrativo financiero. Los saldos de cuentas por cobrar tienen antigüedad considerable, siendo esta una clara evidencia de la ausencia de un departamento de cobro eficientemente estructurado.

El software contable no está vinculado a los otros programas de los diferentes departamentos con que se relaciona. El actual sistema solo registra una contabilidad de servicios que no representa el movimiento financiero de la entidad. Se tiene que elaborar los estados financieros en hoja de cálculo cruzando los datos ya impresos.

El sistema de existencias, en la actualidad se encuentra desprogramado lo que resulta en generación de información incorrecta, como lo son reportes con ítems duplicados.

No existe una metodología estratégica ni lineamiento acentuados que permitan desarrollar las operaciones administrativas de forma eficiente, la información que se recauda no presenta razonablemente la realidad de la entidad, se carece de una visión estratégica, siguiendo una tendencia de dirección tradicional, provocando desaciertos que han resultado en malas prácticas como lo son déficit de caja, y de cobertura en pólizas de seguro, ésta última provoca que la entidad como tal esté expuestas a riesgos de gran magnitud como lo son pérdidas, destrucción, siniestros etc.

1.3 Formulación del Problema

1.3.1 Problema General

La Gestión Financiera Administrativa del Hospital León Becerra de la Ciudad de Guayaquil, evidencia la carencia de un modelo de gestión basado en el Balanced Scorecard como herramienta de trabajo; por consiguiente, produce que la entidad no emplee una metodología alineada al crecimiento y productividad, por la inexistencia de evaluación de indicadores y propuesta de objetivos estratégicos a largo plazo.

1.3.2 Problemas específicos:

- ✓ Disponibilidad de la información Contable y Financiera del Hospital León Becerra.
- ✓ La ausencia de evaluación y análisis de indicadores financieros a una entidad no lucrativa.
- ✓ La omisión de objetivos estratégicos.
- ✓ La necesidad de adaptar y definir indicadores financieros a una entidad no lucrativa.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general:

Diseñar un modelo de gestión basado en la perspectiva financiera del Balanced Scorecard en el Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil, mediante una evaluación de indicadores, para brindar a la entidad una visión basada en

objetivos estratégicos, alineados al crecimiento y productividad; garantizando la sostenibilidad y aumento de la productividad del Hospital.

1.4.2 Objetivos específicos:

- ✓ Identificar información de tipo contable - financiera del Hospital León Becerra.
- ✓ Analizar y evaluar información financiera referente a indicadores de utilización de activos y productividad.
- ✓ Realizar propuesta de objetivos estratégicos.
- ✓ Definir indicadores específicos para la perspectiva financiera del cuadro de mando integral de la dirección administrativa para Hospital León Becerra. (entidad no lucrativa).

1.5 Justificación

Los problemas dentro de las organizaciones surgen por múltiples factores entre ellos, siendo el más común, el desconocimiento por parte de la administración al momento de alinear las acciones, recursos y presupuestos con las estrategias para desarrollar el logro de objetivos previamente propuestos.

El Hospital León Becerra fue creado por la Sociedad Protectora de la Infancia (SPI), entidad privada sin fines de lucro, con el propósito de dar una respuesta eficiente y oportuna a la problemática social que aquejan a niños y niñas de escasos recursos económicos y que se encuentran en situaciones de riesgo.

Según el Informe de diagnóstico de la situación actual del Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil con fecha al 21 de mayo del 2013, elaborado por los colaboradores de la Universidad Politécnica Salesiana descrito en el enunciado del presente estudio se detectó que actualmente el Hospital León Becerra presenta problemas en su gestión, procesos, manejo de recursos, así como la imagen institucional; aquellos inconvenientes precisan ser resueltos a acorto plazo, razón por la cual se necesita contribuir con los conocimientos y experiencias adquiridas en lo que respecta a una perspectiva financiera.

Con esta necesidad surge el presente estudio, cuya finalidad es demostrar cómo el diseño de un modelo de gestión basado en la perspectiva financiera del Balance Scorecard permitirá obtener una mayor eficiencia, solucionar las falencias existentes en procesos organizacionales, además de la implementación de objetivos estratégicos que faculta a una organización ser competitiva en relación al mercado en el que se desarrolla.

En este caso, siendo la perspectiva financiera el eje del tema a desarrollar se pretende demostrar cómo alcanzar factores positivos para la organización, y satisfacer las necesidades de optimizar recursos e incidir positivamente en la productividad, trabajando dentro de las limitaciones financieras para así, finalmente, lograr el éxito de la misión del Hospital León Becerra.

Por consiguiente, los resultados a obtener beneficiarán a los usuarios directos, en este caso los colaboradores del Hospital León Becerra.

A su vez, los beneficiarios indirectos, serán los pacientes del hospital, puesto que el diseño del modelo de gestión aporta al alcance de objetivos estratégicos que ayudará a la institución a obtener beneficios en cuanto al óptimo manejo de recursos y manejo de costos, lo que conllevará a que los médicos del hospital brinden una atención de alta categoría.

Todos estos problemas se han detectado gracias a las evidencias en el informe de diagnóstico citado anteriormente y las reuniones acordadas con el personal de la entidad y métodos observados en los procesos del área contable.

1.5.1 Beneficiarios de la propuesta de intervención

Beneficiarios directos

El Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil resultará beneficiado a través del diseño de un sistema de control de gestión basado en la perspectiva financiera del cuadro de mando integral, pues le permitirá a la Dirección Administrativa del poder llevar a cabo los procesos del área contable de una forma eficiente y así alcanzar los objetivos propuestos por la institución dando una respuesta eficaz y oportuna a las problemáticas sociales que afectan a

pacientes de escasos recursos económicos y que se encuentran en situaciones de riesgo.

Beneficiarios indirectos

En base a los resultados que se obtendrán con el diseño de un sistema de control de gestión basado en la perspectiva financiera del Balanced Scorecard, los beneficiarios indirectos serán los pacientes y los proveedores del Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil, esto con el compromiso de los colaboradores de la institución y el cumplimiento de las variables propuestas permitirá obtener mejoras en su sistema de atención, llevando a cabo sus funciones en tiempo óptimo proporcionando un servicio eficiente y de calidad.

1.6 Impacto Social

Uno de los instrumentos que contribuye a mejorar los procesos a re direccionar con el diseño de un Balanced Scorecard desde cada una de las perspectivas propuestas (financiera, clientes, procesos, aprendizaje y crecimiento) es el Plan Nacional del Buen Vivir, permitiendo tener una visión más amplia de lo que se desea alcanzar y de esta forma contribuir a lo establecido en el plan antes mencionado para las personas que forman parte de la organización.

El seguimiento del plan en mención será de gran ayuda en cuanto al mejoramiento de algunos factores que intervienen en una entidad como el Hospital León Becerra; mediante los objetivos que plantea el Plan Nacional para el Buen Vivir se pueden considerar los siguientes:

- ✓ Auspiciar la igualdad, cohesión e integración social y territorial en la diversidad.

- ✓ Mejorar las capacidades y potencialidades de la ciudadanía.
- ✓ Mejorar la calidad de vida de la población.
- ✓ Garantizar los derechos de la naturaleza y promover un ambiente sano y sustentable.
- ✓ Garantizar el trabajo estable, justo y digno en su diversidad de formas.
- ✓ Afirmar y fortalecer la identidad nacional, las identidades diversas, la plurinacionalidad y la interculturalidad.
- ✓ Garantizar la vigencia de los derechos y la justicia.
- ✓ Construir un Estado democrático para el Buen Vivir.

Según los objetivos detallados del Plan Nacional del Buen Vivir que se ajustan a la actividad que desarrolla el Hospital León Becerra, tiene como fin contribuir al desarrollo y crecimiento de la organización; ofreciendo servicios de calidad para satisfacer las necesidades de las personas y hacer que los colaboradores se sientan identificados con la institución logrando así los resultados esperados.

El logro de los objetivos que se han tomado en consideración del Plan Nacional del Buen Vivir se puede llevar a cabo a través de las estrategias que se detallarán a continuación:

- ✓ Transformación del patrón de especialización de la economía, a través de la sustitución selectiva de importaciones para el Buen Vivir
- ✓ Inserción estratégica y soberana en el mundo e integración latinoamericana
- ✓ Evolución de la educación superior y transferencia de conocimiento a través de ciencia, tecnología e innovación (Toro, 2003)
- ✓ Conectividad y telecomunicaciones para la sociedad de la información y el conocimiento.

- ✓ Inversión para el Buen Vivir en el marco de una macroeconomía sostenible
- ✓ Poder ciudadano y protagonismo social

Mediante las principales estrategias que se han detallado en el presente proyecto se considera que el Plan Nacional del Buen Vivir se debe poner en marcha para el logro de los objetivos planteados a través del diseño del Balanced Scorecard, lo que servirá de gran ayuda como un plan de mejora continua para el Hospital León Becerra. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2009).

1.7 Impacto Político Institucional

Esta propuesta de intervención afectará internamente de una manera positiva a todo nivel de la institución ya que el Hospital León Becerra carece de lineamientos tales como, manual de funciones y políticas o indicadores que permitan medir la eficiencia, eficacia y la calidad en la realización de procesos y servicio que ofrece la entidad. El levantamiento e implementación de procesos ayudará a la alta gerencia y a la parte administrativa al cumplimiento de sus objetivos y le proporcionarán indicadores con los que podrán tomar decisiones y elaborar estrategias futuras de mejora para poder brindar una atención óptima de salud para todos sus beneficiarios y cumplir con su propósito de dar una respuesta a la problemáticas sociales que aquejan a usuarios de escasos recursos económicos y que se encuentran en situaciones de riesgo.

La implementación del presente proyecto, beneficiará directamente a los más de 3 millones de afiliados registrados en los últimos seis años; y además a quienes no están afiliados, que no tienen empleador directo y son generadores de sus propios

ingresos como las amas de casa, transportistas, choferes, trabajadores agrícolas y el enorme sector de la población informal según los últimos informes publicados de la página web del IESS. (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2013)

CAPITULO 2

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Fundamentación Teórica de la Propuesta

2.1.1 Introducción

El éxito de continuidad de las entidades, así como su expansión, depende directa e indirectamente de los recursos disponibles en un tiempo específico, en el caso de las instituciones cuyo fin se encuentra definido en el sector social, la inversión en equipos y recursos humanos son la fórmula esencial para garantizar la prolongación de una empresa o en este caso un hospital.

La globalización durante años determina la creación de la competitividad entre sectores, lo cual se ha complementado con el continuo desarrollo de recursos tecnológicos, han facilitado en la última década conocer en tiempo real las necesidades a ser satisfechas de los consumidores, lo que obliga a las empresas estar un paso delante de sus principales competidores.

Siendo necesario tener una clara definición de lo que se desea alcanzar a corto y largo plazo, estableciendo objetivos y metas organizacionales; es preciso constituir una serie de acciones y procedimientos, a ser ejecutados que permiten alcanzar lo anteriormente dicho con efectividad, a esto se le denomina estrategia.

Las acciones y procedimientos que posteriormente serán ejecutados permitirá a la empresa enfrentar las variables exógenas que inciden positiva y negativamente, estas acciones serán concebidas como un plan en curso por lo que nace la planeación estratégica.

Siguiendo una secuencia lógica, la planeación, es decir la creación de éstas acciones deberán ser dirigidas de manera que cada procedimiento se ejecute eficazmente, y por lo tanto deberá existir un control para realizar posteriormente una comparación entre lo que se planeó inicialmente y lo que se ha cumplido.

Por consiguiente, los pilares fundamentales, para la administración que demanda la globalización actual son los siguientes:

- Planeación estratégica
- Control Estratégico.

2.2. Planeación Estratégica

2.2.1. Definición:

Según (Malagón - Londoño, Galón Morera, & Pontón Laverde, 2008, pág. 72) la planificación estratégica es:

“El proceso mediante el cual quienes toman las decisiones en una organización, llamados en este modelo estrategas, obtienen la información y a partir de ella elaboran los fines que con los medios y recursos le permiten elaborar los planes, los cuales experimenta y controla y después de ejecutados realiza el seguimiento.”

La planeación a nivel estratégico es el proceso de implementación de planes y programas para alcanzar los objetivos y metas organizacionales a corto y a largo plazo, en función a los recursos disponibles permitiendo la ejecución y cumplimiento de los mismos.

Es importante aclarar que el fin, interpretado como el ideal a donde se quiere llegar, pueden ser modificado en la fase de experimentación, es decir, en función a los resultados que se van obteniendo, los fines u objetivos pueden seguir extendiéndose no solo a una específica área a la organización más bien en su totalidad adecuándolos según el caso. (Gustavo Malagón-Londoño, Ricardo Galán Morera, Gabriel Pontón Laverde, 2008)

La planeación estratégica se distingue de la tradicional ya que incorpora en esta última un enfoque de tipo técnico, teniendo como objeto conocer las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas de la organización. Estudiar y desagregar cada uno de los factores antes mencionados, para definir cuáles serán los planes de acción basado en una estrategia que permitan cumplir las metas y objetivos de la organización.

Este tipo de planeación se proyecta a largo plazo, es fundamental partiendo de esta premisa que las organizaciones tengan un total entendimiento sobre su misión y visión, porque ese es el punto de partida para direccionar cada uno de los esfuerzos de la organización al cumplimiento de sus ideales.

2.2.2. Etapas de Planeación Estratégica.

Formulación de la estrategia

Implantación de la estrategia

En el plano financiero contable, al momento de implementar o poner en marcha una estrategia, es necesario analizar y tener en consideración varios tópicos que resultaran relevantes al momento de ejecutar la estrategia.

Es relevante tener en cuenta los siguientes puntos:

- ¿Qué cantidad de efectivo tenemos disponible?
- ¿Se cuenta con el capital necesario para poner en marcha una estrategia?
- ¿Se puede rentar o adquirir nuevos activos fijos?
- Tratamiento y seguimiento de las cuentas por cobrar
- Emplear un método de contabilización, tal como PEPS, UEPS.

Cabe recalcar que para obtener una eficiente implantación de la estrategia, depende de la colaboración y el trabajo en equipo de todos y cada uno de los departamentos de la entidad.

La implementación de una nueva estrategia, permite incrementar los ingresos, estableciendo mejoras en los productos o en las áreas de la entidad en función en el sector que se desarrolla, lo cual debe complementarse con la obtención bajos costos y riesgos mínimos para la empresa en general, en el caso de una entidad del sector salud, específicamente el hospital, el manejo de los recursos deberá enfocarse en aumentar la calidad del servicio a los pacientes.

Por ende, es necesario desarrollar nuevas técnicas para implementar las estrategias sin inconveniente alguno.

El éxito recae en cada uno de los departamentos tales como: contabilidad, finanzas, Investigación y Desarrollo y Sistemas trabajen de manera conjunta con la gerencia para obtener resultados positivos dentro de la entidad.

(David, Administración Estratégica, 2003)

Elementos para la planeación estratégica en servicios de salud

Existen cuatro elementos indispensables en el proceso de planificación estratégica para servicios de salud:

- El tiempo
- El espacio
- El modo
- La satisfacción de las necesidades de salud de la población

(Malagón - Londoño, Galón Morera, & Pontón Laverde, 2008)

2.3. Control de Gestión Estratégica

Un control de gestión como tal es un sistema de medición basado en la estrategia que permitirá en su gran mayoría a dar solución al problema de cómo mantener a una organización interrelacionada y a su vez ponerla en marcha.

Es un proceso que direcciona de forma estratégica las acciones de una entidad hacia la misión y objetivos ya anteriormente propuestos, en función a las prioridades fijadas en los planes de desarrollo.

Este sistema obliga a la alta gerencia y al personal involucrado, a identificar y analizar la misión, visión, objetivos y proceso de trabajo existentes en una entidad,

reconociendo el estado de situación del desempeño alcanzado con la cultura organizacional y las proyecciones estratégicas existentes.

Permite reasignar inversiones de toda índole como lo son recursos humanos y tecnológicos hacia nuevos pronósticos enfocados a la obtención de resultados e impactos que efectivice la estrategia con el desarrollo esperado.

Adicionalmente, contribuye a la evaluación de estrategias previamente plasmadas como planes de acción, interviniendo sistemáticamente sobre el conjunto de decisiones, acciones y recursos para satisfacer los propósitos, con el objeto de contribuir al éxito de éstos.

Relaciona directamente con la planificación antes mencionada, la ejecución y por ende, la evaluación y medición de la calidad de desempeño y cumplimiento de objetivos mediante la evaluación de indicadores.

Por lo tanto, la utilización de mapas estratégicos constituye una herramienta de gestión para entidades cuya finalidad es alinear sus objetivos y políticas en función a una administración estratégica, además de tener una visión uniforme de una empresa como una unidad de negocio en donde cada una de las operaciones se encuentra direccionada al logro de metas propuestas.

Es así, que la implementación de un Cuadro de Mando Integral o Balanced Scorecard, permite convertir la estrategia en acción, incorporando indicadores que evalúen diferentes perspectivas de una unidad de negocio. (Bolivia., 2007)

En el control de objetivos a través de indicadores nos referimos al cuadro de mando integral con características que se ajustan a la visión estratégica propuesta y marcando una diferencia con el sistema tradicional.

Tabla 2.1 Comparación del Sistema de Administración tradicional y Cuadro de Mando Integral

Sistema Tradicional	Cuadro de Mando Integral
Corto Plazo.	Largo Plazo.
Medidas al final del proceso.	Medidas de cambio durante el proceso.
Alta Gerencia.	Integración de Mandos.

Elaborado por: Juliana Gilces y Leslie Sánchez

Fuente: Autoras

2.4. Hospital como Organización

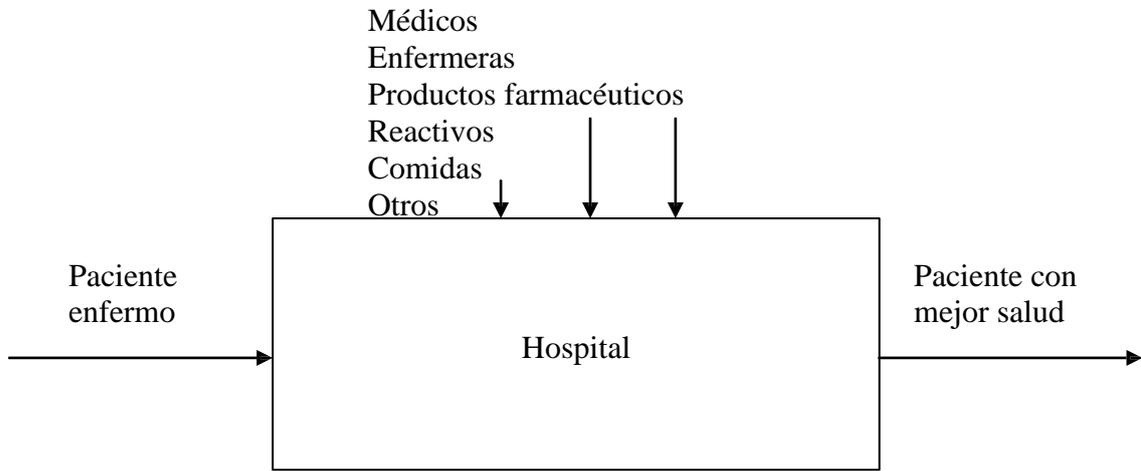
Se considera al hospital como una organización o empresa de servicios. En una empresa de servicios se torna complejo distinguir el producto del proceso ya que ambos van íntimamente unidos. Por otra parte, el producto de un hospital es relativamente intangible, con lo que el paciente percibe producto y proceso de forma indistinguible y, por tanto, se valora conjuntamente.

El producto básico de un hospital es la salud, al cual acuden los pacientes en busca de una mejora de la misma. Se entiende que el objetivo primordial del hospital es la mejor, no el mantenimiento de la salud.

Así, desde el punto de vista del paciente, un hospital es una empresa que produce y vende salud.

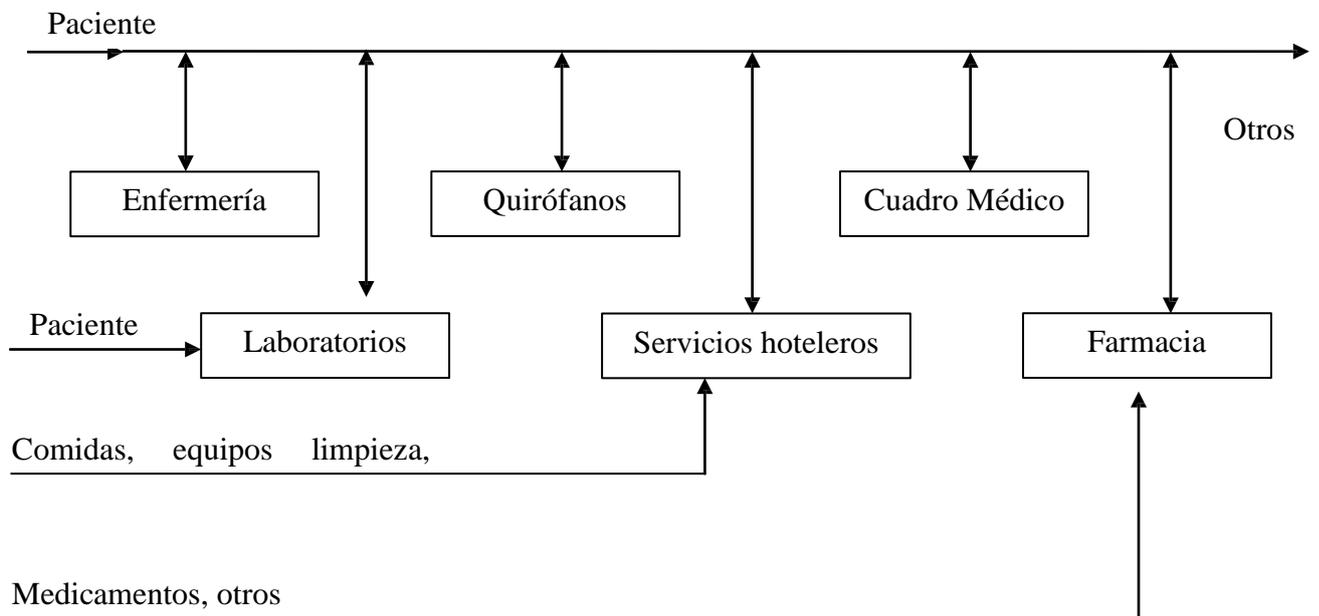
(Navarra, 1990)

Gráfico 2.1.
Proceso productivo de un Hospital - enfoque del paciente.



Fuente: IESE Business School _ Universidad de Navarra

Gráfico 2.2
Proceso productivo de un hospital (Generalizado)



Fuente: IESE Business School _ Universidad de Navarra

El hospital como entidad prestadora de servicio presenta lo siguiente:

- Interés en las actividades de carácter asistencial que generarán satisfacción tanto en el prestador de servicios como en el usuario.
- Preocupación por la productividad en cuanto a costo – beneficio; costo – efecto o efectividad. (Toro, 2003)

2.5. Gestión Hospitalaria

La entidad hospitalaria posee un lugar preferencial dentro del esquema general de la atención de la salud.

Su papel se distingue en la actualidad, debido al carácter del servicio que ofrece a la sociedad en sí, la cual es mejorar la salud, por ende debe reunir todos los requisitos de una buena administración que planea, investiga, evalúa, proyecta, desarrolla, compite por calidad.

Todo esto se enfoca en la obtención a largo plazo en un hospital moderno enmarcado dentro de la estrategia de calidad total, que obedece a estándares investigados y probados, para que el hospital sea generador de nuevas y mejores técnicas para los problemas que debe manejar.

(Gustavo Malagón-Londoño, Ricardo Galán Morera, Gabriel Pontón Laverde, 2008)

2.5.1. La productividad en los hospitales, enfoque globalizador.

Un posible aumento de los costes en el sector salud, lleva a los directivos a plantearse esquemas para su reducción, manteniendo un nivel de servicios adecuados, mediante el diseño de programas para mejora de la productividad.

La definición más extendida de productividad es la relación entre los resultados obtenidos y los medios empleados para su obtención. Esta

definición presupone la capacidad de medición de los resultados y de los recursos utilizados de manera consistente. Más aún, exige el establecimiento de unas unidades de medidas comunes que permitan comparar y sumar a la hora de revelar los recursos.

La forma más fácil de resolver este problema consiste en reducir los resultados y los recursos a unidades monetarias, obteniendo así una productividad ligada a conceptos de coste, cuando en realidad, los resultados obtenidos y los recursos utilizados son muchos más reales en matices que lo que la reducción a término de coste tiende a reflejar. (Navarra, 1990)

Sin embargo, en términos monetarios la productividad refleja los productos obtenidos en función a la inversión realizada, en el caso de una entidad hospitalaria se definen la productividad como la calidad del servicio obtenido en función a la inversión incurrida, esta relación de una forma convencional deberá ser directa.

2.5.2. Sistema presupuestal

El presupuesto es una parte de las actividades de planeación de una entidad por lo que el establecimiento de un sistema presupuestal se define como una herramienta de gestión estratégica que permiten la toma de decisiones en los siguientes aspectos:

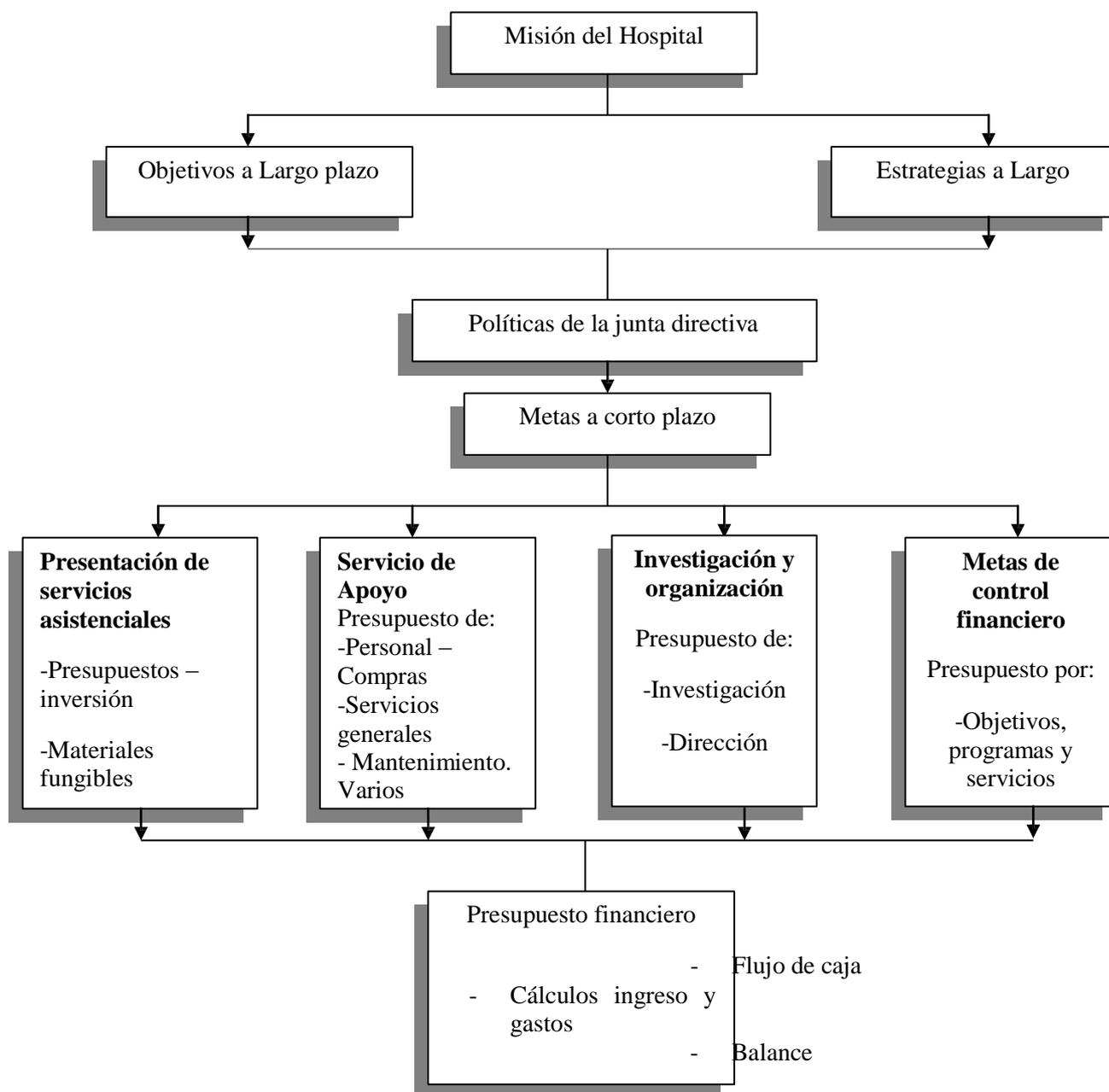
- ✓ Seleccionar la misión y los objetivos o metas generales en función a los recursos actuales.
- ✓ Determinar las metas de cada subdirección de departamento o servicio en el hospital
- ✓ Elegir las estrategias y los procedimientos para cumplir metas.

- ✓ Asignar recursos humanos, físicos y financieros.

Por ello, se considera que el presupuesto que normalmente es anual, se formula dentro del marco de un plan a mediano o largo plazo, que conlleva al cumplimiento de metas ya establecidas.

Tal y como se evidencia en el siguiente gráficos, las metas a corto plazo, es el resultado de una formulación por parte de la administración en base a las políticas establecidas en la entidad hospitalaria, generando así la necesidad de determinar presupuestos para las distintas actividades en cada uno de los departamentos o servicios. (Gustavo Malagón-Londoño, Ricardo Galán Morera, Gabriel Pontón Laverde, 2008)

**Gráfico 2.3.-
La Gerencia Estratégica en el Proceso Presupuestal**



Fuente: Libro de Administración Hospitalaria

Elaboración: Autores

Este se complementa con el desarrollo del cuadro de mando integral que se detallará a continuación, el mismo que permite un eficiente direccionamiento e implementación de estrategias así como indicadores de evaluación.

2.6. Balanced Scorecard.

2.6.1. Generalidades

El **Balanced Scorecard** (BSC) fue desarrollado por **Robert Kaplan** (profesor de contabilidad de la Escuela de Negocios de Harvard) y **David Norton** (consultor especializado en gerencia de intangibles y estrategia) cuando trabajaban en un proyecto patrocinado por la división de investigación de KPMG² y Nolan, Norton & Co., que pretendían explorar nuevas formas de medir el rendimiento organizativo para Analog Devices, una empresa del sector de semiconductores.

El primer artículo del que se tiene referencia, se mencionó por primera vez el concepto fue el “Balanced Scorecard –Measures that Drive Performance”, escrito por Robert Kaplan y el consultor David Norton de la firma Nolan & Norton para el “Harvard Business Review”, en Enero de 1992 (con base a un trabajo realizado para la empresa ya citada “Analog Devices Inc.” de semiconductores) , el cual trató sobre la necesidad de usar nuevos sistemas de medición como componente clave para mejorar el desempeño Organizacional y ser más competitivo. Se constituyó como un sistema de evaluación del desempeño empresarial que se ha convertido en pieza fundamental del sistema estratégico de gestión de las firmas alrededor del mundo.

Su objetivo era introducir la mensurabilidad necesaria en las actividades de una compañía en términos de su visión y estrategia a largo plazo,

² Klynveld, Pet, Marwick, Goerdeler. Fundadores de KPMG Consulting.

proporcionando a los gestores empresariales una visión global sobre la estrategia y evolución de la compañía.

Esta herramienta nació como un simple **tablero de comandos**, cuyo objetivo se basaba solamente en el diagnóstico de funciones sencillas. Ha ido evolucionando hasta convertirse en una herramienta sólida de dirección estratégica con el fin de conceder a líderes y ejecutivos la información necesaria que les permita tomar decisiones acertadas.

El **CMI**³ es mucho más que una herramienta para la medición factores financieros y no financieros como característica esencial, según fue planteado por sus creadores. En las condiciones globalizadas por las que atraviesa el mundo de hoy, el CMI no escapa a los cambios que la dinámica del entorno nos impone. Debe ser una herramienta perfectamente adaptable a las condiciones y circunstancias específicas de cada empresa, ya sea productora de bienes o producción de servicios y aplicable al momento histórico, al país o sistema social que la contenga. Ha sido implementada por miles de corporaciones, organizaciones sin ánimo de lucro y agencias del gobierno en todo el mundo. (Lasanta, 2011)

2.6.2. Concepto

En el Plan Estratégico e Implementación del Balanced Scorecard del Centro Europeo de empresas e innovación se puede encontrar la siguiente definición:

³ Cuadro de Mando Integral

“Se trata en definitiva de un método para medir las actividades de una compañía en términos de su visión y estrategia que proporciona a los administradores una mirada que abarca las prestaciones fundamentales del negocio, es decir, una herramienta de administración de empresas que muestra continuamente cuándo una compañía y sus empleados alcanzan los resultados perseguidos por la estrategia. O dicho de otra forma, un instrumento de ayuda que permite expresar los objetivos, iniciativas y tareas necesarias para cumplir con los planes estratégicos empresariales.”⁴ (Centro Europeo de Empresas e Innovación, 2009, pág. 15)

El Balanced Scorecard, se define claramente como una guía o un modelo, cuyo método se ajusta a una organización dependiendo directamente del giro del negocio, al ser una guía los indicadores y objetivos, por ende, tendrán una variación entre empresas que acogen su metodología según el sector al que pertenezcan.

Esta metodología forma parte de un sistema de control, cuya función es la medición del desempeño de una empresa, siendo este el motivo principal de su origen.

Como conclusión la clave fundamental para realizar un mapa estratégico como tal es conocer a donde se desea llegar y tener un buen entendimiento de la misión y la visión de la empresa.

⁴ Plan estratégico e implementación de Cuadro de Mando Integral, Centro Europeo de empresas e innovación, 2009

2.6.3. Importancia del Balanced Scorecard (Cuadro de Mando Integral)

La importancia del Balanced Scorecard consiste en facilitar la ejecución de la estrategia. Las dificultades de la gestión estratégica están en el paso que va desde la definición y determinación de la estrategia así como en su ejecución. La falta de relación entre estas dos fases incapacita a la empresa para ejecutar estrategias de forma rápida y eficiente, con la consiguiente pérdida de competitividad que ello implica.

El Balanced Scorecard sirve de vínculo entre la estrategia y su ejecución, al conectar los objetivos y acciones estratégicas asociadas a los mismos además de priorizar los objetivos más importantes, favoreciendo su consecución y medición.

Facilita un equilibrio entre los objetivos financieros y los no financieros, al incluir todas las perspectivas relevantes para la empresa, ayudando así a proporcionar una visión más global y de largo plazo.

Desde el punto de vista de la gestión del cambio, el CMI⁵ ayuda a crear una estrategia común dentro de la organización y facilita la comunicación de la estrategia a lo largo de la misma.

(Ramos, 2004)

⁵ Cuadro de Mando Integral.

2.6.4. Elementos que integran el Cuadro de Mando Integral

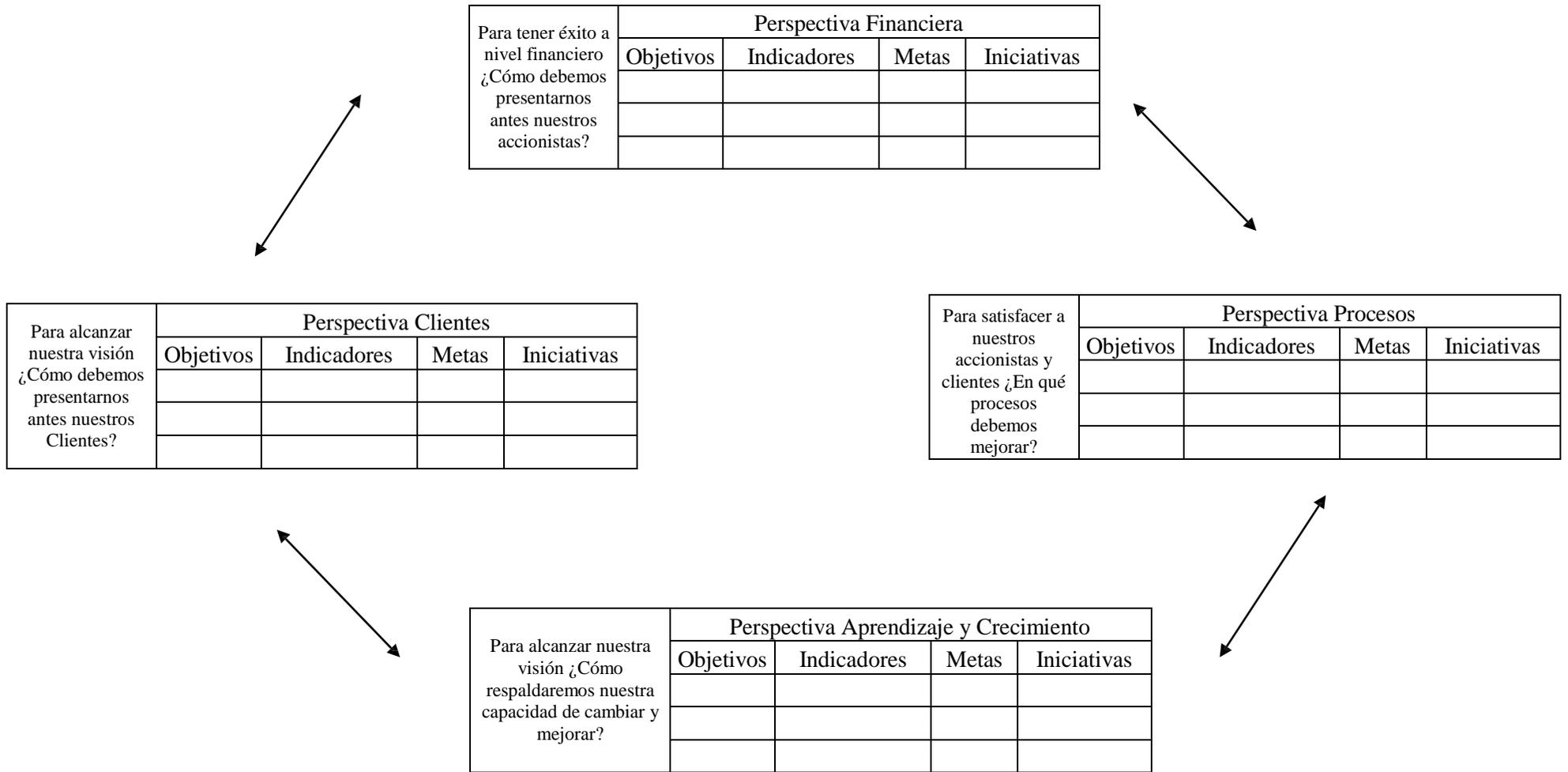
Los principales elementos que componen un CMI son:

- ✓ *Los objetivos estratégicos:* son los resultados que la entidad desea alcanzar a largo plazo mediante la definición de estrategias, las cuales son definidas como las acciones a seguir para cumplir lo propuesto, reflejan aspectos prioritarios para la organización. Es importante distinguirlos de aquellos otros objetivos operativos. Los objetivos estratégicos se caracterizan por su elevada necesidad de actuación y su relevancia para la competitividad. Entre los objetivos deben establecerse relaciones causa/ efecto que garanticen la consistencia de los mismos, ya que de esta forma se puede determinar qué objetivos son impulsores que ayudan a la consecución de otros objetivos resultantes.
- ✓ *Las perspectivas:* son agrupaciones de objetivos que aseguran el equilibrio de la estrategia. Los creadores del CMI, basándose en la experiencia proponen cuatro perspectivas: financiera, clientes, procesos así como aprendizaje y crecimiento. Dichas perspectivas pueden variar dependiendo de la entidad y de las actividades que realizan así como los objetivos a largo plazo, sin embargo es de relevancia que las organizaciones definan las perspectivas que más se adecúen a su estrategia.
- ✓ *Los indicadores:* son elementos que determinan la forma de medición de cada uno de los objetivos. Generalmente se utilizan varios indicadores para cada objetivo, éstos aseguran la posibilidad de seguimiento en base a los resultados obtenidos.
- ✓ *Los valores de objetivos:* son las metas cuantificables establecidas para cada indicador. Los valores de objetivos son un elemento importante para

determinar las prioridades entre los objetivos, ya que dependiendo de a qué objetivos se asignan los valores objetivos más exigentes, se produce una mayor atención a los mismos.

- ✓ *Las acciones estratégicas:* iniciativas, acciones y proyectos clave que se llevarán a cabo para la consecución de los objetivos estratégicos. Por tanto, en la práctica, es la ejecución de las acciones estratégicas lo que muestra la verdadera vida y utilidad del CMI. (Ver gráfico 2.4).

(Ramos, 2004).



Elaborado por: Autores

Fuente: Libro “Cuadro de Mando Integral paso a paso”

2.7. Perspectivas del Balanced Scorecard.

2.7.1. Balanced Scorecard: Perspectiva Aprendizaje y Crecimiento.

La perspectiva de aprendizaje y crecimiento contiene los objetivos que una organización o unidad de negocio se debe plantear en consecuencia de crear una infraestructura que afecte a las personas, los sistemas y los procedimientos y que posibilite la mejora y el crecimiento a largo plazo.

Es importante señalar que cada organización debe adecuar estas perspectivas de acuerdo con sus propias estrategias. Además, es necesario dejar en claro que lo esencial no es el número de aspectos que se analicen, sino la forma en que se vinculen y creen relaciones entre los resultados alcanzados. Por esta razón el BSC recalca la importancia de invertir para el futuro, y no solo en las áreas tradicionales de inversión como desarrollo de productos nuevos, equipos de investigación. Es decir, que toda organización debe garantizar su futuro, manteniendo a los empleados con la formación académica adecuada, incorporando nuevos valores y desarrollando nuevas tecnologías para enfatizar en la mejora continua de cada institución; alcanzando de esta manera los objetivos institucionales y financiero a largo plazo.

El cuadro de mando integral enfatiza la importancia de invertir para el futuro, y no solo para las áreas tradicionales de inversión, como adquisición de nuevos equipos e investigación y desarrollo de nuevos productos. Las organizaciones deben de invertir en el mejoramiento de sus procesos a largo plazo y esto se consigue realizando inversión en su personal, en sus sistemas y en sus procedimientos con la finalidad de lograr los objetivos no financieras a largo plazo. (Fundibeq, 2013).

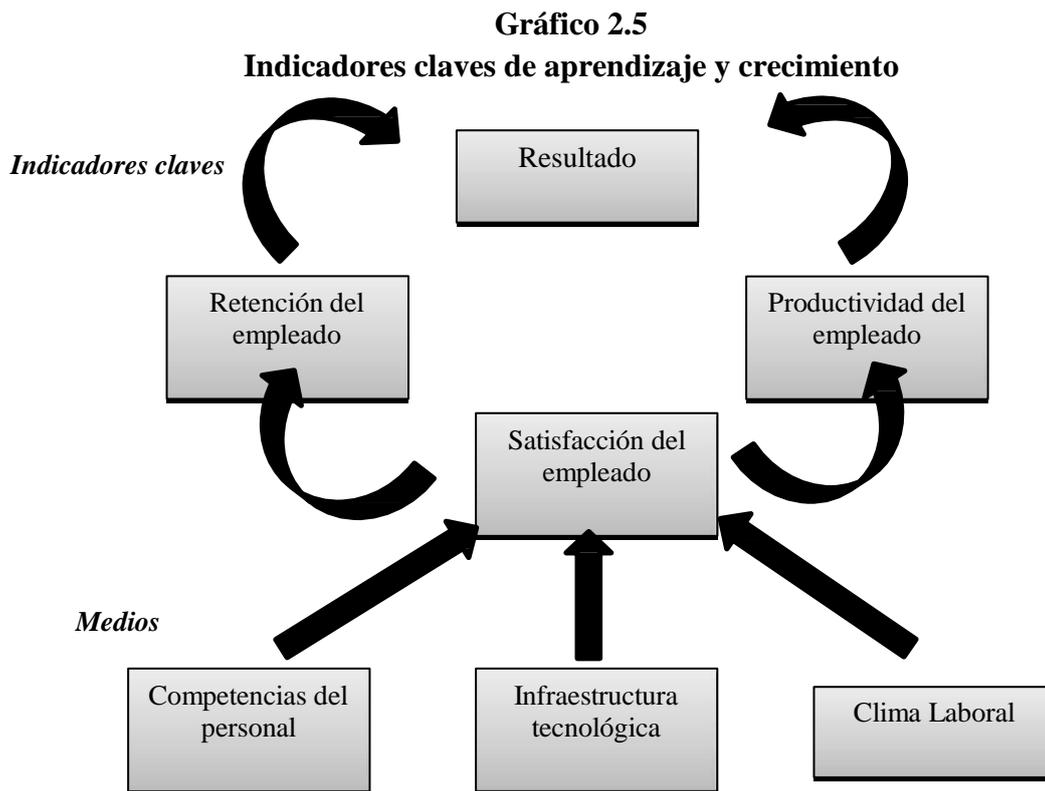
Variables de aprendizaje

De acuerdo a las experiencias de **Kaplan & Norton** en la aplicación del Cuadro de Mando Integral en las diferentes organizaciones establecen tres variables del aprendizaje que pueden ser aplicadas a la gestión bibliotecaria:

- ✓ Las capacidades de los empleados.
- ✓ La capacidad de los sistemas de información.
- ✓ Motivación, delegación de poder y coherencia de objetivos.

• Capacidad de los empleados

Debido a los cambios que ocurren en el mundo de los negocios, cada vez más globalizados, hoy en día las organizaciones necesitan de un proceso de adaptabilidad y reacción rápida ante los cambios que se presentan. Todo esto se logrará con un personal calificado y preparado para hacer frente a dichos cambios. Las ideas para mejorar los procesos y la atención a los clientes deben provenir, cada vez más, de los empleados que están cerca de los procesos internos y de los clientes de la organización.



Elaborado por: Autores - Perspectiva Aprendizaje y Crecimiento.
Fuente: Libro de "Kaplan & Norton, 2002"

Indicadores clave sobre los empleados

- ✓ Satisfacción de los empleados.
- ✓ La retención del empleado.
- ✓ Productividad del empleado.

Medición de la Satisfacción de los empleados

La medición de la satisfacción del empleado establece que la moral y la satisfacción general del empleado en su puesto de trabajo son fundamentales para las organizaciones. Además, se considera que un empleado satisfecho incrementa la productividad, rapidez de reacción, calidad y servicio al cliente. Es por ello, que es muy común que las organizaciones midan la satisfacción de los empleados por medio de la aplicación de una encuesta anual.

Medición de la retención de los empleados

Representa un objetivo de retener a aquellos empleados en los que la organización tiene un interés a largo plazo. Lo que pretende la organización es realizar inversiones a largo plazo en sus empleados, por lo que, cualquier salida no deseada representa una pérdida en el capital intelectual del negocio. La retención del personal se acostumbra a medir por medio del porcentaje de rotación del personal clave. (Kaplan & Norton, 2002)

Medición de la productividad de los empleados

Se considera a la productividad de los empleados como un indicador del resultado del impacto global de haber incrementado las capacitaciones de los empleados así como la innovación y mejora de los procesos internos y de la satisfacción de los clientes. Lo que se pretende es relacionar el resultado productivo de los empleados, con el número de empleados utilizados para producir ese resultado. Es de suma importancia que este indicador se sustente con indicadores internos que permitan tener un conocimiento más profundo del resultado del indicador y además permita que las decisiones que se tomen sean de forma eficaz.

- **Capacidad de los sistemas de información**

El no contar con un sistema de información eficiente ocasiona que la gestión administrativa no cumpla con los objetivos; además impide que se aprovechen de manera eficaz y eficiente los recursos de la organización por parte de los colaboradores.

- **Motivación, delegación de poder (Empowerment) y coherencia de objetivos.**

“Es muy importante que los empleados estén motivados y se sientan partícipes de las decisiones que se toman en los distintos ámbitos organizacionales, para mantener un nivel adecuado u óptimo de productividad y satisfacción del trabajo”. (Kaplan, R. S., & Norton, D. P, 1997)

- **Evaluación de Desempeño**

La evaluación de desempeño es una técnica que se utiliza para evaluar el rendimiento de cada una de las personas en sus puestos de trabajo con el objetivo de medir el grado de eficacia y eficiencia en las actividades que realizan dentro de la organización.

Es importante considerar que para mejorar los procesos dentro del Hospital León Becerra, se deben evaluar de forma continua todas las áreas departamentales de la organización; a través de evaluaciones al personal con el objetivo de que puedan identificar sus puntos fuertes para aprovecharlos al máximo y sus puntos débiles para mejorarlos, para así detectar de forma previa eventos adversos que pueden ocurrir durante el proceso y de esta manera contribuir a la mejora continua.

Mediante la evaluación de desempeño se pretende reconocer aquellas situaciones que necesitan ser mejoradas, para de esta forma realizar un análisis de las desviaciones encontradas durante la evaluación para establecer planes de mejora, realizando la retroalimentación indicada al personal e incentivar el crecimiento profesional en sus actividades laborales.

Cabe indicar que la evaluación de desempeño se realiza en función de la realización de sus actividades relacionadas a la forma en que afectan al desarrollo de la organización sin distinción de edad, sexo o antigüedad dentro de sus puestos de trabajo.

Pereda y Berrocal incluyen dentro del concepto de rendimiento cuatro aspectos:

- ✓ Cantidad y calidad de los servicios producidos por el trabajador.
- ✓ Forma de comportarse en su puesto de trabajo.
- ✓ Medios que utiliza el trabajador.
- ✓ Integración con los valores, cultura y objetivos de la organización.

En la actualidad la evaluación de desempeño, es considerada como un examen crítico o juicio ante el personal en donde se va a castigar o premiar de acuerdo a los resultados, de manera que no es apreciada de forma correcta, tomando en consideración que al contrario esta técnica es muy utilizada para mejorar los procesos dentro de la organización. (Bravo, Ágora Social - Servicios Integrales para el Tercer Sector, 2007)

En lo que se refiere a la perspectiva crecimiento y desarrollo interpretamos que son los diversos cambios y alteraciones que puede sufrir la empresa en comparación con su periodo anterior.

Toda organización debe cambiar su estructura financiera y administrativa de acuerdo a las nuevas necesidades que vayan surgiendo de sus clientes y del mercado al que pertenece estos cambios se pueden ver reflejados en sus activos; su producción, en las líneas de producto que ofrece; o como en el

caso del Hospital León Becerra, en la calidad de servicio que brinda a sus beneficiarios.

El objetivo de crecimiento y desarrollo deberá estar relacionado con la misión y visión del Hospital León Becerra y alineado con los planes que tenga la alta administración con el único propósito de potencializar esta actuación en lo que tiene que ver con una mejor prestación de servicio a los pacientes del hospital.

2.7.2. Cuadro de Mando Integral (Balanced Scorecard): Perspectiva Clientes

Definición de la perspectiva Clientes

Según (Kaplan & Norton, 2002, pág. 76):

“En la perspectiva del cliente del Cuadro de Mando Integral, las empresas identifican los segmentos de cliente y de mercado en que han elegido competir. Estos segmentos representan las fuentes que proporcionarán el componente de ingresos de los objetivos financieros de la empresa. La perspectiva del cliente permite que las empresas equiparen sus indicadores claves sobre los clientes. También les permite identificar y medir de forma explícita las propuestas de valor añadido que entregarán a los segmentos de clientes y de mercado seleccionados.”

En la Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa – CIRIEC se abordó el tema: Los Indicadores de Gestión y el Cuadro de Mando en las entidades no lucrativas, cuyos autores son: (González Quintana & Cañadas

Molina, 2008, pág. 20) y se expone el siguiente concepto sobre la perspectiva de clientes:

“La perspectiva de clientes refleja el posicionamiento de la empresa en el mercado, sin embargo, si nos situamos en el entorno de las entidades no lucrativas privadas este concepto debe referirse a la identificación y satisfacción posterior de los usuarios o beneficiarios de los servicios producidos por parte de dichas organizaciones no lucrativas.”

Esta perspectiva constituye la base para la consecución de las metas financieras propuestas porque al mantener una relación agradable con nuestros clientes y ofrecerles un servicio de calidad y calidez estamos fomentando en ellos el deseo de un pronto retorno y por consiguiente el crecimiento de la entidad.

Criterios para seleccionar los indicadores de la perspectiva clientes

1. De preferencia el número de indicadores no debe superar los siete por perspectiva: Porque si son demasiados no se precisa de manera adecuada el mensaje del Balanced Scorecard y por consiguiente, se pretenden alcanzar demasiados objetivos al mismo tiempo.
2. Los tipos de indicadores a utilizar obedecerán de acuerdo al modelo de negocio o estrategia utilizada por la organización.
3. Los indicadores deben ser cuantificables y objetivos porque de esta manera será menor la probabilidad de desviaciones y más comprensible su análisis.

Dávila (1999) citado por (González Quintana & Cañadas Molina, 2008)

Indicadores en la perspectiva de clientes

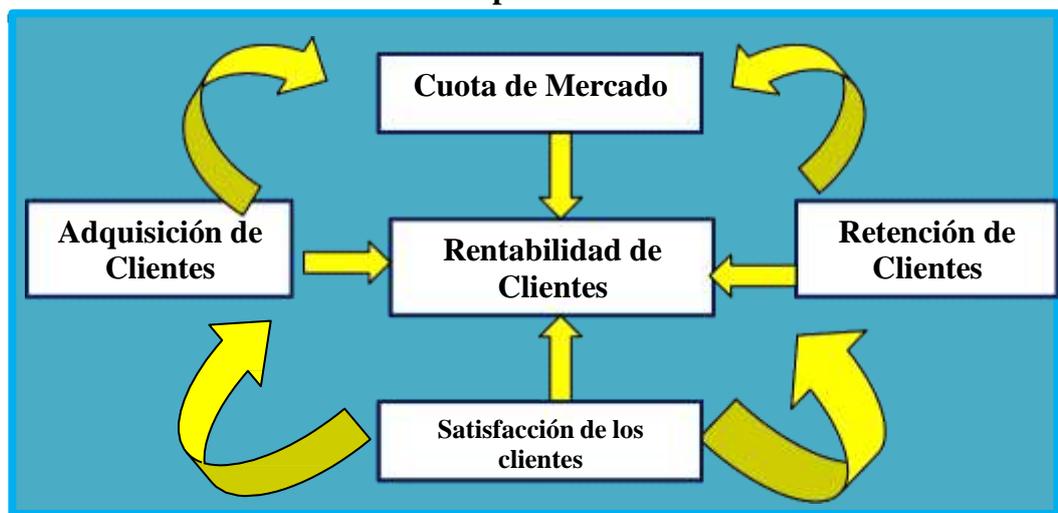
Con la intervención de la visión y estrategia, la organización obtiene sus objetivos concretos y éstos deben estar fundamentados en las exigencias del mercado y los clientes. La perspectiva de clientes contribuye a que las compañías alcancen sus objetivos financieros presupuestados al inicio de cada ciclo operativo.

Según (Kaplan & Norton, 2002) esta perspectiva puede ser evaluada mediante la ayuda de los siguientes indicadores centrales:

- Cuota de Mercado
- Adquisición de clientes
- Retención de clientes
- Satisfacción del cliente
- Rentabilidad del cliente

Mediante una cadena causal de relaciones, los indicadores anteriormente mencionados pueden agruparse de la siguiente manera:

Gráfico 2.6 Perspectiva de Clientes



Elaborado por: Autores - Perspectiva Clientes.

Fuente: Kaplan & Norton, 2002

Ejemplos de indicadores de la perspectiva clientes

- A continuación se presenta un ejemplo de indicadores para una entidad no lucrativa cuya misión es la inserción laboral de discapacitados psíquicos de su zona de influencia.

Tabla 2.2

Indicadores de la Perspectiva Clientes

Perspectiva de Clientes/ Beneficiarios	
OBJETIVO	INDICADOR
Mejorar la satisfacción de los usuarios	Encuesta de satisfacción de los usuarios / N° de quejas de los usuarios.
Cubrir las necesidades sociales de la zona	N° de usuarios atendidos en el período / números de usuarios potenciales en la zona
Cubrir las necesidades de los usuarios atendidos	N° de servicios ofrecidos / N° se servicios demandados)
Aumentar el grado de consecución de objetivo	N° de usuarios con los que se ha cumplido la inserción en el ejercicio / N° total de usuarios del ejercicio
Potenciar la imagen y relaciones de la organización con la comunidad	N° de eventos a los que se ha asistido o ha colaborado la organización.

Elaborado por: Autores –Perspectiva Clientes

Fuente: (González Quintana & Cañadas Molina, 2008, pág. 22)

2.7.3. Cuadro de Mando Integral (Balanced Scorecard): Perspectiva Procesos

En esta perspectiva se identifican los procesos claves en los que la empresa debe destacar para continuar añadiendo valor para los clientes y finalmente para los accionistas.

Cada una de las disciplinas relacionadas con los clientes que acabamos de mencionar requerirá el funcionamiento eficaz de determinados procesos internos

para servir a los clientes de la empresa y cumplir con su proposición de valor. Nuestra área en esta perspectiva es identificar esos procesos y desarrollar las mejores medidas posibles para hacer el seguimiento de nuestro avance. Para satisfacer las expectativas de clientes y accionistas, es probable que se tenga que identificar procesos internos completamente nuevos, en lugar de centrar esfuerzos en incrementar las mejoras de las actividades existentes.

El desarrollo de productos, la producción, la fabricación, la entrega, y el servicio posventa pueden representarse dentro de esta perspectiva.

Muchas empresas hacen un significativo hincapié en las relaciones con proveedores y terceros para servir efizcamente a los clientes . En estos casos es posible considerar el desarrollo de medidas dentro de la perspectiva del proceso interno que represente los elementos fundamentales de esas relaciones.

(Niven, 2003)

Esta perspectiva nos permitirá restablecer indicadores o elaborar guías de mejoramiento de procesos internos que son esenciales para un mejor funcionamiento en lo que es captación y trato al cliente facilitando llevar a cabo el cumplimiento de los objetivos trazados.

El éxito en esta perspectiva afectará directamente a las demás ya que toda organización debe tener bien establecidos sus procesos en todas sus áreas. Cabe recalcar que para que la organización crezca de una manera real y sostenida se deben conocer bien sus procesos para una correcta y mejor gestión; también para brindar una seguridad razonable a sus clientes y directivos de la situación actual por la que está pasando.

En conclusión, podemos definir al cuadro de mando integral como un instrumento que facilitará la gestión e implementación de estrategias en la empresa utilizando las perspectivas anteriormente mencionadas de modo adecuado ya que sino solo se obtendrá índices que no aporte ningún valor agregado a la empresa.

2.7.4. Cuadro de mando integral - Perspectiva Financiera

La construcción de un Cuadro de Mando Integral debería animar a las unidades de negocio a vincular sus objetivos financieros con la estrategia de la corporación.

Los objetivos financieros sirven de enfoque para los objetivos e indicadores en todas las demás perspectivas del Cuadro de Mando. Cada una de las medidas seleccionadas debería formar parte de un eslabón de relaciones de causa-efecto, que culmina en la mejora de la actuación financiera. Este instrumento debe contar la historia de la estrategia, empezando por los objetivos financieros a largo plazo, y luego vinculándolos a la secuencia de acciones que deben realizarse con los procesos financieros, los clientes, los procesos internos, y finalmente con los empleados y los sistemas, para entregar la deseada actuación económica a largo plazo. Las medidas y los objetivos financieros han de jugar un papel doble: definen la actuación financiera que se espera de la estrategia, y sirven como los objetivos y medidas finales de todas las demás perspectivas del Cuadro de Mando. (Kaplan & Norton, 2002)

Se reconoce de manera creciente la importancia de los indicadores no financieros, es importante no perder de vista la base provista por los indicadores que sí lo son. Este tipo de medidas deben continuar un rol

importante en recordar a los ejecutivos que una mejor calidad, productividad y tiempos de respuesta, nuevos productos o nuevos servicios son también medios que conducen a un fin. Los ejecutivos tienen que considerar que los indicadores financieros nunca son un fin en sí mismo.

Cómo vincular los objetivos financieros con la estrategia de la unidad de negocio.

Los objetivos financieros pueden diferir de forma considerable en cada fase del ciclo de vida de un negocio. A fin de simplificar, sólo identificaremos tres fases:

- ✓ Crecimiento
- ✓ Sostenimiento
- ✓ Maduración

Las entidades o empresas en crecimiento se encuentran en la fase temprana de su ciclo empresarial. Tienen productos y servicios con un significativo potencial de crecimiento. Para capitalizar este potencial, es necesario dedicar recursos considerables al desarrollo e intensificación de nuevos productos y servicios; construir y ampliar las instalaciones de producción; crear capacidad de funcionamiento; invertir en sistemas, infraestructura y redes de distribución, que apoyen las relaciones globales; nutrir y desarrollar las relaciones con los clientes o usuarios.

El objetivo financiero general para las empresas en fase de crecimiento será un porcentaje de crecimiento de ventas en segmentos de mercados o grupo de clientes.

Sin embargo, existen unidades de negocios de empresas, que se encuentren en la fase de sostenimiento, en la que siguen atrayendo inversiones y reinversiones, pero se les exigen que obtengan unos excelentes rendimientos sobre el capital invertido. Se espera que estas empresas, mantengan su cuota de mercado existente y lo incrementen de algún modo de año en año.

Los proyectos de inversiones se dirigirán más a solucionar dificultades, ampliar la capacidad y a realzar la mejora continua, en lugar de las inversiones de opciones de crecimiento y recuperación, lejana que se hacían en la fase de crecimiento.

Algunas unidades de negocio, es decir, aquellas unidades de una entidad que agrupa productos o servicios diferenciados, habrán llegado a una fase madura del ciclo de su vida, en que la empresa quiere recolectar, o percibir el rendimiento de las inversiones realizadas en las dos fases anteriores. Estos negocios ya no requieren inversiones importantes; solo lo suficiente para mantener los equipos y las capacidades, y no para ampliar o crear nuevas capacidades. Cualquier proyecto de inversión ha de tener unos períodos de restitución muy cortos y definidos.

(Kaplan & Norton, 2002)

2.7.5. Temas estratégicos para la perspectiva financiera

Los objetivos estratégicos considerados esenciales para alcanzar el éxito futuro de una organización. El autor Fred David en su libro *Conceptos de Administración Estratégica*, (2003, p. 158) establece:

“Los objetivos a largo plazo representan los resultados que se esperan del seguimiento de ciertas estrategias. Las estrategias son las acciones que se

emprenderán para alcanzar los objetivos a largo plazo. El marco de tiempo de los objetivos y las estrategias debe ser congruente, normalmente entre 2 y 5 años.”

En la actualidad, se pretende añadir un valor agregado al manejo de información de una organización. La administración de tipo tradicional conlleva a la realización de actividades con el fin de cumplir objetivos de carácter operativo.

Las tácticas y objetivos estratégicas obligan a una organización a proyectarse en diferentes ámbitos, en el caso de la perspectiva financiera, conlleva al análisis de indicadores que permitirán a realizar las respectivas acciones para encaminar a una entidad hacer realidad la visión que se ha propuesto.

Según Kaplan y Norton (1997, p. 64) Para cada una de las tres estrategias de crecimiento, sostenimiento y recolección, existen tres temas financieros que impulsan la estrategia empresarial:

- Crecimiento y diversificación de los ingresos
- Reducción de costo (mejora de la productividad).
- Utilización de los activos/estrategia de inversión

Tabla 2.3
Temas Estratégicos - Perspectiva Financiera

		Temas estratégicos		
		<i>Crecimiento y diversificación de los ingresos</i>	<i>Reducción de costes / mejora de la productividad</i>	<i>Utilización de los activos</i>
Estrategia de la Unidad de Negocio	Crecimiento	Tasa de Crecimiento de las Ventas por segmento Porcentaje de los ingresos procedentes de nuevos productos, servicios clientes	Ingresos/empleados	Inversiones (porcentaje de ventas) I + D (porcentaje de ventas)
	Sostenimiento	Cuota de cuentas y clientes seleccionados Venta cruzada Porcentaje de ingresos de nuevas aplicaciones Rentabilidad de la línea de producto y clientes	Coste frente a competidores Tasas de reducción de costes Gastos indirectos (porcentaje de ventas)	Ratios de capital circulante (ciclo de maduración) ROCE por categorías de activos clave Tasas de utilización de los activos
	Recolección	Rentabilidad de la línea de producto y clientes Porcentaje de clientes no rentables	Costes por unidad (por unidad de <i>output</i> , por transacción)	Período de recuperación (<i>Pay-back</i>) <i>Troughput</i>

Elaborado por: Autores

Fuente: Libro "Kaplan y Norton (1997, p. 65)."

Crecimiento y diversificación de los ingresos.

El indicador más común del crecimiento de los ingresos, para entidades en fase de crecimiento como para las que se encuentran en fase de recolección, sería la tasa de crecimiento de las ventas y la cuota de mercado para las regiones, mercados y clientes seleccionados. (Kaplan, R. S., & Norton, D. P, 1997)

Las empresas pueden generar un crecimiento de sus ingresos a partir de dos vías:

- ◆ Obteniendo nuevas fuentes de ingresos mediante la expansión de la gama de productos, identificación de nuevos segmentos de mercados, es el caso de negocios que aumentan su línea de productos u ofrecen nuevos servicios, con el fin de satisfacer las múltiples necesidades del consumidor.

Las estaciones que proporcionan el servicio de combustible, expanden las opciones que ofrecían inicialmente, en la actualidad proporcionan al consumidor la opción de adquirir productos alimenticios, de esa forma están supliendo una de las necesidades básicas y por ende obtiene más ingresos.

- ◆ Aumentando la fidelización de los clientes actuales con el fin de incrementar las ventas hacia ellos, mediante servicios adicionales que pueden ofrecer en la comercialización de un producto, en el caso de instituciones financieras como los bancos cuya función principal es mantener el dinero de los cuentas ahorristas o personas que prefieren tener una cuenta el tipo corriente se les ofrece la opción de tener una tarjeta de crédito, afiliarse a un seguro de tipo privado.

(Daniel Martinez Pedros & Artemio Milla Gutiérrez, 2005)

Sin embargo, las ideas de Kaplan y Norton acerca del crecimiento de los ingresos se enfocan en los siguientes factores:

Nuevos productos: Los negocios en fase de crecimiento acostumbran a poner el énfasis en la expansión de las líneas de productos existentes, o a ofrecer productos y servicios completamente nuevos.

Nuevas aplicaciones: El desarrollo de productos totalmente nuevos incurre en altos costos y ocupar mucho tiempo. Los negocios en fase de sostenimiento pueden creer que es más fácil aumentar los ingresos gracias a productos existentes a los que se les encuentran nuevas aplicaciones. Si el objetivo son las nuevas aplicaciones de un producto, el porcentaje de ventas de las mismas será una medida útil del Cuadro de Mando Integral.

Nuevos clientes y mercados: la expansión del mercado, o identificar nuevo segmento de mercado, es una de las opciones para generar un crecimiento de los ingresos, y por ende satisfacer uno de los objetivos estratégicos.

Nuevas relaciones: Algunas empresas han intentado sacar partido de las asociaciones de sus diferentes unidades estratégicas de negocio, haciendo que cooperen en el desarrollo de nuevos productos o en las ventas de proyectos a los clientes. Tanto si la estrategia de la empresa es aumentar la transferencia de tecnología entre divisiones o aumentar las ventas a clientes individuales de múltiples unidades de negocio dentro de la empresa.

Nueva variedad de productos y servicios: Puede que las empresas elijan aumentar sus ingresos cambiando su variedad de productos y servicios.

Nueva estrategia de precios: El crecimiento de los ingresos, especialmente en unidades de negocio maduras y quizás en la fase de recolección, puede conseguirse subiendo los precios de los productos, servicios y clientes cuando los ingresos no cubren los costos. La rentabilidad por producto, servicio y cliente, o los porcentajes de clientes y productos no rentables, proporcionan señales de que sería oportuno cambiar los precios, o sobre el éxito y fracaso de anteriores estrategias de precios.

(Kaplan & Norton, 2002)

Por consiguiente, el objetivo estratégico referente al aumento de ingresos, podrá variar en función a las acciones (estrategias) a ejecutar de cada entidad, las actividades operativas de una empresa y el sector donde opera es una de las variables que inciden de forma directa para elegir los factores que se ajustan de mejor forma para el logro del objetivo como tal.

Los factores antes mencionados deberán modificarse según el sector en el que se desenvuelva, en el caso de un hospital, los servicios que ofrecen deberán ser de calidad, siendo su principal objetivo el mejorar la salud de los usuarios o pacientes, definir planes de salud que se ajusten a los diferentes segmentos a los que dirijan el servicio en función al objetivo social.

Reducción de costos / mejora de la productividad

Para Kaplan & Norton (1997) citado por Mejía (2011), este segundo aspecto financiero tiene mayor impacto sobre el objeto de estudio de este trabajo, sin embargo, tiene una profunda interrelación con los ingresos por lo cual se deben abordar en forma complementaria. En este caso, los aspectos planteados son:

Aumento de la productividad de los ingresos: El objetivo es incrementar los ingresos a través de cambios en los productos y servicios que tengan mayor valor agregado y que permitan aumentar las capacidades de los recursos humanos y físicos de la organización.

Reducción de costos unitarios: El objetivo es reducir el costo por unidad de un producto o de un servicio, se debe buscar un factor que permita homogenizar los productos y servicios, de tal forma que se pueda tener como objetivo fundamental la reducción de costos por unidad.

Mejorar el mix de los canales: Optimizando los costos de utilización de los mismos. En el caso de entidades financieras que permiten realizar transacciones a través de las oficinas del banco, los cajeros automáticos, servicio telefónico o por Internet; lo que se busca es impulsar el uso de aquel servicio que sea más rentable (o menos costoso). Por consiguiente, se puede emplear este criterio en

mix de operaciones de compra, o de venta, o de tesorería o en general de cualquier función en la organización.

(Alfaro, Repositorio Institucional, 2011)

Reducir los gastos de explotación: Consiste en reducir los gastos de venta, generales y administrativos.

“El éxito de este esfuerzo puede medirse siguiendo la pista de la cantidad absoluta de estos gastos o de su porcentaje sobre los costos o ingresos totales” (Norton & Kaplan, 1997, p. 70).

Utilización de los activos/estrategia de inversión

Objetivos como los rendimientos sobre el capital empleado, los rendimientos sobre inversiones y el valor añadido económico proporcionan unas medidas generales del resultado de las estrategias financieras para aumentar los ingresos, reducir costos y aumentar la utilización de los activos.

Ciclo de caja: El capital circulante, especialmente las cuentas por cobrar, las existencias y las cuentas por pagar, constituyen un elemento importante para muchas empresas. Una medida de la eficiencia de la gestión del capital circulante es el ciclo de caja; el cual representa el tiempo necesario para que la empresa convierta los pagos a los proveedores, en cobros de los clientes.

Mejorar la utilización de los activos: Otra medida de utilización de los activos consiste en mejorar los procedimientos de inversión, tanto para mejorar la productividad de los proyectos de inversión como para acelerar dichos procesos,

a fin de que los ingresos de dinero procedentes de estas inversiones se realicen más pronto. Los rendimientos sobre las inversiones en activos intangibles, como investigación y desarrollo, empleados y sistemas, aumentarán también el rendimiento general sobre las inversiones de una organización.

(Kaplan & Norton, 2002)

2.7.6. Equilibrio entre estrategias

El objetivo de la estrategia financiera es conseguir el adecuado equilibrio entre las estrategias de crecimiento (que tardan más tiempo en consolidarse, motivo por el cual suelen considerarse estrategias a largo plazo) y las estrategias de productividad (corto plazo), ya que estas estrategias representan a veces objetivos contradictorios.

Por ejemplo, la reducción de gastos en el corto plazo como vía de mejora en la estrategia de productividad, podría provocar la eliminación o reducción de gastos con impacto en los rendimientos futuros (para el desarrollo de nuevos productos o funcionalidades, etc.) (ALTAIR, 2005)

Tabla 2.4
Indicadores Financieros.

Indicador	Objeto de medición	Medición
Valor de la empresa	Información sobre la evaluación del valor de las acciones de la empresa	Cotización de la acción
Rentabilidad sobre el activo	Se relaciona el beneficio con el activo	Beneficio / Activo
Rotación del activo	Mide la rotación del activo o rendimiento de la inversión en función del volumen de actividad	Ventas netas / Total Activo
Tesorería	Mide el grado de liquidez respecto las obligaciones a corto plazo	Realizable + Disponible / Exigible a corto plazo
Ventas por divisiones	Mide las ventas de cada división respecto el total	Ventas por División / Total ventas
Incremento de ventas por nuevos productos	Mide las ventas obtenidas por nuevos productos respecto el total de ventas	Total ventas por nuevos productos / Total ventas

Elaborado por: Autores

Fuente: (Manual de Control de Gestión, 2010)

2.8. Balanced Scorecard: Entidades no Lucrativas

Este instrumento, aunque inicialmente su enfoque y aplicación se produjo en el sector de empresas lucrativas, la oportunidad de que el cuadro de mando mejore la gestión de las entidades públicas y sin ánimo de lucro de categoría privadas, es aún mayor. En estas organizaciones, el cuadro de mando no sirve únicamente para mantener un gasto dentro de los límites presupuestados, más bien proporciona la razón principal de su existencia que es servir para comunicar, a los accionistas o demandantes de información internos y externos, los resultados y los inductores de la actuación, por medio de los cuales la organización conseguirá alcanzar su misión y objetivos estratégicos.

Por lo que respecta a la perspectiva financiera, es necesario señalar que siendo una de las perspectiva más observadas por parte de empresas privadas no lo es tanto en el caso de las organizaciones no lucrativas, razón por la cual, los indicadores

financieros se incluyen en la perspectiva de recursos, dado que aunque las medidas de tipo financiero son necesarias e importantes porque limitan la capacidad de actuación en estas organizaciones, tienen que completarse con otras. Cuando se analiza las entidades no lucrativas y su financiamiento referente al presupuesto, se debe realizar un enfoque entre lo predispuesto y lo finalmente alcanzado.

Evidentemente, la forma de incrementar la capacidad productiva de estos entes es aumentando los ingresos o recursos allegados y la inversión en dicha capacidad. Una vez conseguido el nivel deseado, el siguiente objetivo es obtener una buena calidad para los servicios bajo una capacidad productiva óptima.

(González Quintana & Cañadas Molina, 2008)

La perspectiva financiera en empresas lucrativas proporciona una meta, pero en una empresa sin ánimo de lucro, esta perspectiva indica una restricción y no un objetivo, puesto que deben limitar sus gastos a las cantidades que se presupuestan. Ante este punto no se mide el éxito de estas organizaciones por cómo se acercan o se alejan de lo presupuestado, sino en cómo satisfacen las necesidades de los usuarios de forma eficiente; de esta forma los objetivos los definen los clientes. Y no ser el objetivo fundamental las consideraciones financieras.

(Juan Carlos de Margarida, 2012)

Por consiguiente, la perspectiva financiera en el caso de las entidades no lucrativas no mide la rentabilidad de inversiones para los accionistas como es interpretado en un sentido convencional para empresas lucrativas, se pretende definir la situación actual de la entidad, establecer el mínimo necesario para la continuidad

en sus operaciones así como la definición de políticas que permitan mejorar la estructura financiera.

En el caso de entidades del sector salud, como un hospital lo idóneo es medir factores tales como productividad de los activos, midiendo la relación entre la inversión realizada y los recursos generados por los mismos, a su vez se pretende ejercer un control de la información de tipo financiera que se genera.

El hospital como empresa no debe de tener limitaciones en cuanto a un análisis financiero, a pesar de una clara distinción entre las actividades y los servicios que ofrece destinados al segmento de mercado cuya necesidad principal es la mejora de la salud.

2.9. Marco Conceptual

Estrategia: Es un conjunto de elementos que hacen a una empresa ser como es, estar donde está, ir a donde va. Es la incorporación de metas, objetivos y de las principales políticas de acción que van a conducir al logro de dichas metas, definiendo así el negocio en el cual va a estar la compañía y qué clase de compañía es el presente y que será en el futuro.

(Gómez, 1997)

Objetivos Estratégicos: Son aquellos que definen la misión y la filosofía de la empresa, además de establecer los objetivos a corto y largo plazo con los cuales se logrará cumplir la misión de la organización y define las actividades presentes y futuras de la misma, cabe recalcar que dichos objetivos deben ser alcanzables, fáciles de comprender y concretos para que puedan ser convertibles en tareas u objetivo específicos.

(Villaverde, 2006)

Presupuesto: Documento en el que se contiene una previsión generalmente anual de los ingresos y gastos relativos a una determinada actividad económica. El presupuesto constituye, por lo regular, un plan financiero anual.

(Papadakis, 2008)

Costos: es la conclusión del estudio técnico en el cual se incluyen conceptos por erogaciones o desembolsos que son necesarios para llevar a cabo un proyecto, que van desde los conceptos que componen la inversión inicial para la compra de maquinaria, equipo, construcción de edificios, gastos legales, entre otros. En sí el

costo es la suma de esfuerzos y recursos monetarios que son empleados dentro de un proceso productivo.

(Alvarez, 2000)

Ingresos: son incrementos en el patrimonio neto de la empresa durante el ejercicio, ya sea en forma de entradas o aumentos en el valor de los activos; o disminución en sus pasivos, siempre y cuando no tengan su origen en aportaciones, monetarias o no, de los socios o propietarios.

(Ramírez, 2008)

Entidades sin fines de lucro: La asociación sin ánimo de lucro se crea para favorecer a terceros y no para recibir beneficios ni gozar de sus servicios, por lo cual, los beneficios que se obtengan del desarrollo de las actividades de la asociación se destinarán a la propia entidad para que ésta pueda seguir desarrollando sus actividades de forma que la colectividad obtenga de mejor manera los objetivos que la asociación persigue.

(España, 2011)

2.10. Marco Legal.

2.10.1. Plan Nacional del Buen Vivir.

Toda organización posee una plataforma jurídica legal, que se encarga de regular y velar por el cumplimiento de los deberes y derechos de los principales usuarios o beneficiarios que se encuentran ligados directa o indirectamente con la institución.

Para garantizar una buena ejecución del proyecto planteado en esta investigación debe estar acorde con los requisitos legales y las normativas en la actualidad.

El Plan Nacional de Desarrollo, denominado Plan Nacional para el Buen Vivir 2009 – 2013, es el instrumento que usaremos para articular las políticas y estándares en los que debemos basarnos y regirnos para la implementación de procesos que queremos lograr alcanzar.

El Plan fue elaborado por la SENPLADES en su condición de Secretaría Técnica del Sistema Nacional Descentralizado de Planificación Participativa, conforme el Decreto Ejecutivo 1577 de febrero de 2009 y presentado por el Presidente Rafael Correa Delgado, para conocimiento y aprobación en el Consejo Nacional de Planificación. (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2013), párr. 3

El objetivo tres del Plan Nacional del Buen Vivir (2009-2013) y las políticas del sector de la salud son las que presiden este anteproyecto, debido a que garantizan la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios, con calidad, calidez y equidad.

Estas políticas del plan aluden directamente a la calidad de vida de la población en todas las facetas de las personas, pues se vincula con la creación de condiciones para satisfacer sus necesidades materiales, psicológicas, sociales y ecológicas.

Este concepto integra factores asociados con el bienestar, la felicidad y la satisfacción individual y colectiva, que dependen de relaciones sociales y económicas solidarias, sustentables y respetuosas de los derechos de las personas y de la naturaleza, en el contexto de las culturas y del sistema de valores en los que dichas personas viven, y en relación con sus expectativas, normas y demandas.

El mejoramiento de la calidad de vida es un proceso multidimensional y complejo, determinado por aspectos decisivos relacionados con la calidad ambiental, los derechos a la salud, educación, alimentación, vivienda, ocio, recreación y deporte, participación social y política, trabajo, seguridad social, relaciones personales y familiares.

(Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2009)

2.10.2. Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud

La ley orgánica del Sistema Nacional de Salud, tiene como objeto establecer los principios y normas generales para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud que regirá en todo el territorio nacional.

Adicionalmente se toma como referencia el acuerdo N° 0130 que reforma el “Modelo de Gestión de Salud” el cual presenta enfoque estratégico y participativo, constituyéndose como una herramienta de apoyo para la gestión, el mismo que contribuirá a la satisfacción de las necesidades de los

usuarios internos y externos y al mejoramiento del desempeño de las organizaciones de salud, con el liderazgo efectivo que integra el proceso de gerenciamiento con el manejo integral de los procesos de la Planificación Estratégica, Gerencia del Talento Humanos y del Conocimiento (capacitación), Gerencia de Procesos y Económico-Financiera, apoyados por el sistema de comunicación, información y tecnología, y la retro-información permanente. (Ver Anexo 6)

CAPÍTULO 3

3. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ADMINISTRATIVA FINANCIERA CONTABLE DEL HOSPITAL LEÓN BECERRA

3.1. Descripción de la Metodología

La previsión es una de las características que permiten a una entidad, generar acciones para minimizar los impactos de las variables exógenas que afectan positiva o negativamente la operatividad de una organización.

No obstante es necesario definir las debilidades y fortalezas de la organización, el objetivo de este capítulo, es enfatizar las ventajas de la elaboración de un análisis financiero; sin embargo, como primer paso se procedió a la recolección de información mediante el método de la entrevista, la cual fue realizada a los responsables de las áreas, objeto de estudio, con la finalidad de obtener un conocimiento amplio y actualizado del Hospital León Becerra, de los cambios experimentados en los últimos años y las medidas que han optado aplicar para remediar las dificultades presentadas en el proceso.

A continuación se detalla la información recopilada de las entrevistas realizadas a cuatro colaboradores que, a nuestro criterio ocupan cargos relevantes dentro de diversas áreas, cuyo desempeño apoya al desarrollo y buena gestión del Hospital.

3.2. Entrevista a departamentos del Hospital León Becerra.

♦ Departamento Administrativo.

Entrevistada: Sra. Rosa Panchana Villamar

Cargo: Asistente Administrativo

Principales funciones.

Las principales funciones de la entrevistada se centran en el monitoreo de los departamentos que conforman el hospital , el objetivo de realizar esta actividad es solucionar aquellos problemas que se susciten en las diferentes áreas así como también, llevar un control de las actividades que estas deben de cumplir , como por ejemplo dar la atención requerida y necesaria a los pacientes, de modo que se sientan satisfechos con el servicio y la atención del hospital y así evitar quejas por incumplimiento de actividades .

Seguridad dentro de la institución

En la entrevista realizada se nos afirmó que se tomaron acciones correctivas en cuanto a la seguridad con la que contaba el hospital, debido a que en muchas ocasiones fueron víctimas del vandalismo de delincuentes, por el poco eficiente control de ingresos y salidas de personas; lo que dio origen a que se infiltraran individuos que ocasionaron desmanes y pérdidas dentro de la institución; por lo cual hoy en día cuentan con más personal de seguridad que controla el ingreso y salida de pacientes , así como también existe una persona que se encarga de monitorear que el personal de seguridad se encuentre en sus puesto de trabajo y cumpla con sus funciones.

Atención a los pacientes y usuarios

La atención de pacientes ha ido evolucionando en mejoras conforme a las quejas que han levantado los pacientes, ya que se han adaptado nuevas formas de consulta con el objetivo de facilitarle al paciente las atenciones que ellos solicitan, estas atenciones son consideradas tanto para pacientes que están afiliados al IESS como para aquellos que no lo están y simplemente requieren del servicio que ofrece el hospital.

Relación con el departamento de Contabilidad.

El departamento administrativo se encarga de receiptar las facturas de los proveedores con el objetivo de que estas sean autorizadas y confirmadas por la alta administración de la institución, lo cual permita que el pago sea procesado y que el bien o servicio adquirido sea asignado al área que lo solicitó esto implica que para que los puntos mencionados se cumplan este departamento gestione con el área de contabilidad el procesamiento de esta documentación y así estos departamentos se encuentran relacionados el uno del otro.

Monitoreo de los departamentos

El monitoreo de las áreas según lo indicado por la entrevistada, se realiza en el turno de la mañana lo que da origen a solucionar en el transcurso del día las vicisitudes que se presenten en los diferentes departamentos, además nos indicó que para aquellos problemas de menor proporción poseen un rubro de caja asignado para dar solución a compras inmediatas que puedan solventar los gastos que se presenten, el rubro se lo asigna semanalmente; o en tal caso se evaluará qué bienes han sido adquiridos en

la semana y cuál fue el motivo de modo que se puedan asignar nuevos montos para continuar con estos procesos.

◆ **Departamento de Recursos Humanos**

Entrevistado: Ing. Stewart Morán

Cargo: Jefe Departamental

Capacitación y rotación del personal

El tema de las capacitaciones impartidas al personal dentro de la institución fue uno de los puntos abordados en la entrevista al Ing. Stewart Moran, quien afirma que éstas se realizan acorde a los inconvenientes y vicisitudes que se producen en el ambiente de trabajo haciendo énfasis las áreas que son abarcadas personal médico, auxiliares y licenciados en enfermería, así como también el personal de mayor experiencia capacita al personal que recién ingresa, mientras que por otro lado el personal administrativo recibe las capacitaciones de forma externa .

Además, el entrevistado indicó que se realizan cuatro capacitaciones por año en el área administrativa, la misma que se imparte acorde a la división en la que se desempeña el personal.

La rotación del personal es otro de los temas abarcados en la entrevista en el cual nos indicó el Ingeniero que no se da con mucha frecuencia debido al horario de trabajo y atenciones que se manejaban, además comento que esto depende de la demanda que tengan en cuanto a los servicios que ofrecen; ya que existe una época del año en la que los horarios de atención son extendidos, lo que implica relevo de turnos así como también rotación del personal médico.

Incentivos al personal

El jefe del departamento afirma que no se le otorga al personal un incentivo económico pero si se elige al mejor trabajador cada tres meses y se les entrega premios, tales como microondas, por citar un ejemplo, que son donados por casas comerciales.

Plan de mejoras en el hospital

El plan de mejoras en el Hospital afirma el Ing. Stewart Moran que se reúnen todas las áreas para tratar inconvenientes y acaecimientos que se presentaron durante las atenciones ofrecidas a los clientes, lo que les lleva a evaluar al personal y tomar acciones correctivas basadas en hechos que se han suscitado.

Convenios con el IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social)

El convenio que mantiene el Hospital con el IESS se resume en atenciones realizadas por el hospital a pacientes afiliados a esta institución, que luego de dar el servicio el hospital se encarga de hacerles llegar un detalle de los pacientes atendidos y qué tipo de atenciones se les realizó, de modo que estas atenciones puedan ser liquidadas al hospital en su totalidad.

Atención a los pacientes

La atención a los pacientes no solo abarca aquellos que se encuentran afiliados sino también en caso de emergencia a aquellas personas que no son afiliadas, en cuyo caso, se ingresa al paciente por medio del ministerio de salud y son asistidos por el personal de la institución y re direccionadas a otro hospital en caso de que este no posea los implementos, ni el personal especializado que se pueda hacer cargo del caso.

Formas de Financiamiento

Las formas de financiamiento con las que cuenta el hospital según nos indicó el entrevistado, se componen de atenciones particulares que brinda el hospital a empresas del país, en las cuales se ofrecen un paquete de atenciones acorde a las necesidades del paciente o lo que soliciten las empresas que opten por este servicio ,también nos indicó que el estado les asigna un que es devengado con atenciones que ofrecen al IESS (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social), además la municipalidad de la ciudad de Guayaquil les asigna la organización y administración del concurso Reina de Guayaquil, en el cual les delegan un valor; que de acuerdo a la magnitud del evento y asistencia al mismo significan ingresos para el hospital.

Requisitos para la contratación de personal

La contratación del personal tanto administrativo como médico tiene que cumplir una serie de requisitos entre los cuales se observa la trayectoria del médico, el mismo es avaluado por un comité de médicos de gran trayectoria y en el caso de colaboradores que vayan a formar parte de una de las áreas administrativas del hospital, este es evaluado por el Jefe del Departamento de recursos Humanos.

Departamento Contable del Hospital León Becerra

Entrevistado: Ing. Leticia Zavala

Cargo: Contadora General.

Generalidades Departamento Contable

La profesión de la entrevistada es Contadora Pública Autorizada, ejerciendo el cargo de contadora general del hospital desde el mes de marzo del año 2013. Antes de ejercer ese cargo como trabajaba como asistente contable, con la restructuración manifestada en el hospital ascendió a contadora general.

La jornada laboral inicia desde la 9:00 AM, regularmente hasta las 5:00 pm, dependiendo de la carga laboral su jornada puede extenderse.

Sus funciones principales recaen en el perfil que debe reunir una Contadora Pública.

El departamento está conformado por cuatro personas para contabilidad y una persona para pagaduría. La información generada por ésta última; se evidencia en los reportes que genera contabilidad.

Como contadora está autorizada a tomar decisiones dentro del departamento contable, y si la directiva lo permite puede realizar sugerencias sobre decisiones futuras que se vayan a tomar en función a cambios representativos del hospital.

El o los supervisores del trabajo que realiza la contadora es el Vicepresidente Financiero, Sr. Franklin Mazón, además del Jefe Administrativo el Sr. Stewart Morán, quienes mantienen reuniones regulares los días martes y jueves para revisar la información generada por los Estados Financieros, además de la revisión de reportes semanales.

Actividades realizadas en el departamento de Contabilidad.

Las áreas que reportan a contabilidad en general son todas ya que llega información relevante y relacionada a ésta, entre las principales áreas están:

- Convenios
- Recursos Humanos
- Caja

El departamento de Pagaduría generalmente se encarga de generar cheques, recepción de dinero que no se genera por los servicios que se facturan en la caja, más bien abonos realizados a facturas, algún pago por convenios, o por algún crédito concedido, de esta manera se acercan directamente a pagaduría y como respaldo se obtiene un comprobante de pago y una vez cobrado se reporta a contabilidad.

Actualmente, se realiza doble facturación por deficiencias del sistema, la misma que se da por lo general por convenios. Lo que consiste en emitir un comprobante de venta para los pacientes, y para la aseguradora se emita otra factura, siendo única para ellos en donde se refleje el total de las facturas generadas en caja. La parte contable únicamente cruza la información, ingresando solo la factura realizada manualmente.

Respecto a Caja, se realiza un reporte mediante el sistema, la cajera embala el dinero lo deposita en una caja fuerte y una persona designada de pagaduría todos los días abre la caja fuerte y se procede a enviar el dinero al banco respectivo. Con un cambio de sistema, se podría realizar un proceso óptimo y eficiente, lo más

recomendable es que en el caso de convenios a la hora de registrar el servicio para un paciente se lo ingrese con una orden de pedido, mas no una factura.

En el caso de farmacia no se puede dar de baja el inventario si no emite una factura, lo idóneo es realizar un proceso para que el sistema lo recepte como una orden de pedido, así cuando se genere la cuenta individual, procesarlo, y para esto se necesita un sistema integrado.

El comprobante de respaldo para inventario es el ingreso a bodega.

Proceso de Compras y Cancelación de Obligaciones

Las facturas por concepto de compras son aprobadas por el Ingeniero Morán o el presidente del Hospital; por consiguiente, el Sr. Stewart Moran es el encargado de autorizar los pagos.

Respecto a la generación de los cheques, es necesaria la rúbrica de los directivos del hospital, siendo los únicos autorizados para firmarlos.

La política de pago por lo regular es de 30 o 60 días dependiendo del proveedor.

Los cheques son entregados regularmente los días martes pero dependiendo la urgencia pueden ser emitidos otros días como por ejemplo la cancelación de obligaciones por la adquisición de equipos para el quirófano.

Los reportes de facturas que están por vencerse se plasman en archivos de Excel utilizando fórmulas que les permite estar alerta para posterior pago.

Segregación de funciones

De acuerdo al criterio de la entrevistada, la segregación de funciones depende de los recursos que les otorga el hospital para realizar las respectivas actividades. La mayor

parte de la información se la ingresa de forma manual, ya que los módulos con los que cuentan la parte administrativa del hospital no están integrados.

En la actualidad más de una persona que se está preparando para asumir las actividades de la contadora general en caso de su ausencia, la política interna del departamento obliga a que los integrantes del mismo deban tener conocimiento de lo que hace cada uno para evitar el cese de actividades lo que retrasa la generación de información. Siendo éste el principal objetivo; sin embargo, no se ha dado el caso que exista una sola persona como titular en ausencia de la contadora.

Es necesaria la contratación de un empleado más en el departamento por el volumen de trabajo ya que éste tiende a incrementar, siendo factible para aumentar el control de información.

Desde que la entrevistada labora en el hospital se ha dado una reestructuración, asignando funciones al personal de acuerdo al desempeño.

A pesar de las reestructuraciones que se han realizado, no existen un retraso significativo, ya que los cierres se realizan como máximo con mes y medio de atraso mientras que con la administración antigua había un retraso de más de seis meses, dentro de los objetivos a lograr se requiere lograr los cierres de balances como máximo cinco días del siguiente mes.

Es necesario realizar mejoras en los procesos, y crear un manual de procedimientos oficial ya que los procesos y funciones como tal se conocen, por cortas capacitaciones que realiza la persona que abandona al cargo a su reemplazo, pero no están plasmados.

A pesar que se ha realizado el bosquejo de proceso contable adaptable al hospital, se han realizado modificaciones.

Controles del Departamento Contable.

Uno de los controles manuales que se realizan son las revisiones y cuadro de cuentas cada mes para evitar que exista el ingreso de información errónea, evidenciándose como control. Por lo que se realiza un borrador para corregir los posibles errores que se puedan manifestar antes de cerrar el balance definitivo.

Solo se ha realizado una Auditoría de Carácter formal con la respectiva emisión del informe, además se han hecho dos revisiones con menor grado de relevancia que la antes mencionada.

Módulo de Gestión Hospitalaria

El departamento de sistemas se está encargando de implementar un sistema integrado, por lo que se ha solicitado a contabilidad un plan de cuentas.

El programa como tal fue diseñado por un empleado que no labora actualmente en el hospital, siendo un impedimento para el ingeniero de sistemas debido a que no existe un respaldo del código fuente del programa, por lo que no se pueden realizar modificaciones al mismo.

Los reportes que el sistema emite no son inmediatos, puesto que se debe realizar una revisión exhaustiva de la información ingresada. Dentro de las proyecciones para el departamento es que exista un sistema integrado a contabilidad y crear un centro de costos.

Vicepresidencia Financiera.

Entrevistado: Franklin Mazón

Cargo: Vicepresidente Financiero.

La entrevista fue realizada con el objetivo de exponer la situación actual del hospital León Becerra y evidenciar los posibles inconvenientes que impiden el desarrollo eficaz de sus actividades.

A través del diálogo mantenido, se pudo destacar a más de una breve historia sobre la formación del Hospital y la descripción desde el punto de vista del entrevistado de cómo se está manejando el hospital en la actualidad.

A continuación se detalla los puntos destacados en la entrevista:

- El nuevo directorio ha elaborado un plan estratégico para la Sociedad Protectora,
- Las principales fuentes de financiamiento del hospital son Servicios al IESS, Asignación Presupuestaria por parte del gobierno, servicios otorgados a empresas privadas mediante convenios, servicios otorgados a la comunidad cobrando una tarifa mínima determinada por la ley. Convirtiéndose en uno de los mejores clientes del Seguro Social.
- Existen convenios con laboratorios de la localidad, en el caso de la farmacia ya que no se cuenta con la suficiente disponibilidad para un uso diario de farmacéuticos, se continúa la misma modalidad en cuanto a la obtención de activos, teniendo convenios con instituciones como la junta de beneficencia que provee equipos de buen estado.

- Existe la ausencia de un Director Financiero, para analizar la información contable que se obtiene en los diferentes periodos económicos, así como la administración del dinero que se obtiene por medio de las fuentes de financiamiento.
- Los objetivos planteados actualmente se limitan al pago de obligaciones y manejo de recursos; no existen objetivos estratégicos estructurados formalmente, además de la ausencia de objetivos departamentales relacionados entre sí.
- No existen lineamientos definidos formalmente por la falta de levantamiento de proceso y estructuración de manuales de función y políticas.
- Se evidencia una falta de control interno para los procesos relacionados directa e indirectamente con el área contable (compras).

La entrevista realizada muestra que los principales problemas del hospital desde un punto de vista crítico se centran en lo siguiente:

- ✓ Falta de normativa como: manual de procesos, funciones y políticas que sirvan de lineamientos para cada una de las actividades que se ejecutan.
- ✓ Ausencia del departamento Financiero y departamento de Auditoría Interna.

3.3. Resumen: Situación actual del departamento contable del Hospital León Becerra

Tabla 3.1
Situación actual del Departamento Contable

SITUACIONES ENCONTRADAS	OBSERVACIÓN
No existe un organigrama vigente que refleje los diferentes departamentos de la institución.	Se encuentra en proyecto la creación del departamento de Auditoría.
Existen dos áreas que conforman el área contable: Contabilidad y Pagaduría	No existe una correcta segregación de funciones, lo cual cae en actividades repetitivas
El módulo de contabilidad no se encuentra integrado con las otras áreas. Sistema contable comercial independiente de las otras áreas.	Cada departamento cuenta con módulos que trabajen independientes y no existe flujo de información que agilite el proceso (autonomía, gestión hospitalaria)
Número de personas del departamento: - Cinco (5) Contabilidad - Una (1) Pagaduría - Un (1) Hogar de Huérfanos	Falta de personal para el volumen de trabajo receptado diariamente
Carencia de manual de procedimientos contables (explícitamente)	Los procesos son informales, no hay soporte explícito.
Relación directa con dpto.: Caja, Farmacia, Proveeduría, RRHH, Administrativa	Retraso en el envío de la información (depende de las otras áreas)

Elaborado por: Autores

Fuente: Proyecto Levantamiento de procesos del Departamento Contable del Hospital León Becerra

Procesos:Área Contable

- ✓ Registro contable de facturas y posterior pago (existe doble ingreso de facturas ya que el sistema contable no se encuentra integrado y se realiza en Excel el ingreso de la factura para cuadrar con la cartera de proveedores)
- ✓ Manejo contable de nómina de empleadores (provisiones, tablas de sueldo, etc.)

Área de Pagaduría

- ✓ Registro de ingresos y egresos
- ✓ Emisión de cheques para el pago de facturas (únicamente los días martes ya que los directivos que firman los cheques van ese día)
- ✓ Pago a proveedores diariamente.
- ✓ Recepción del dinero de pagos que no tramitan en la caja general.
- ✓ Trazabilidad del proceso relevante.
- ✓ Recepción de factura en el Dpto. Contable. (Debe ser autorizada previamente por el dpto. Administrativo para el ingreso de la misma y debe tener el ingreso en el sistema)
- ✓ Registro de factura en el módulo Gestión Hospitalario (únicamente para emitir retención y generar el anexo para el SRI)
- ✓ Emisión de retención en el mismo módulo y se realiza el registro contable (3 ejemplares)
- ✓ Registro manual en Excel (extra contable) debido a que el módulo de gestión hospitalaria no tiene la bondad de emitir reporte de los saldos de cartera vencida de clientes.

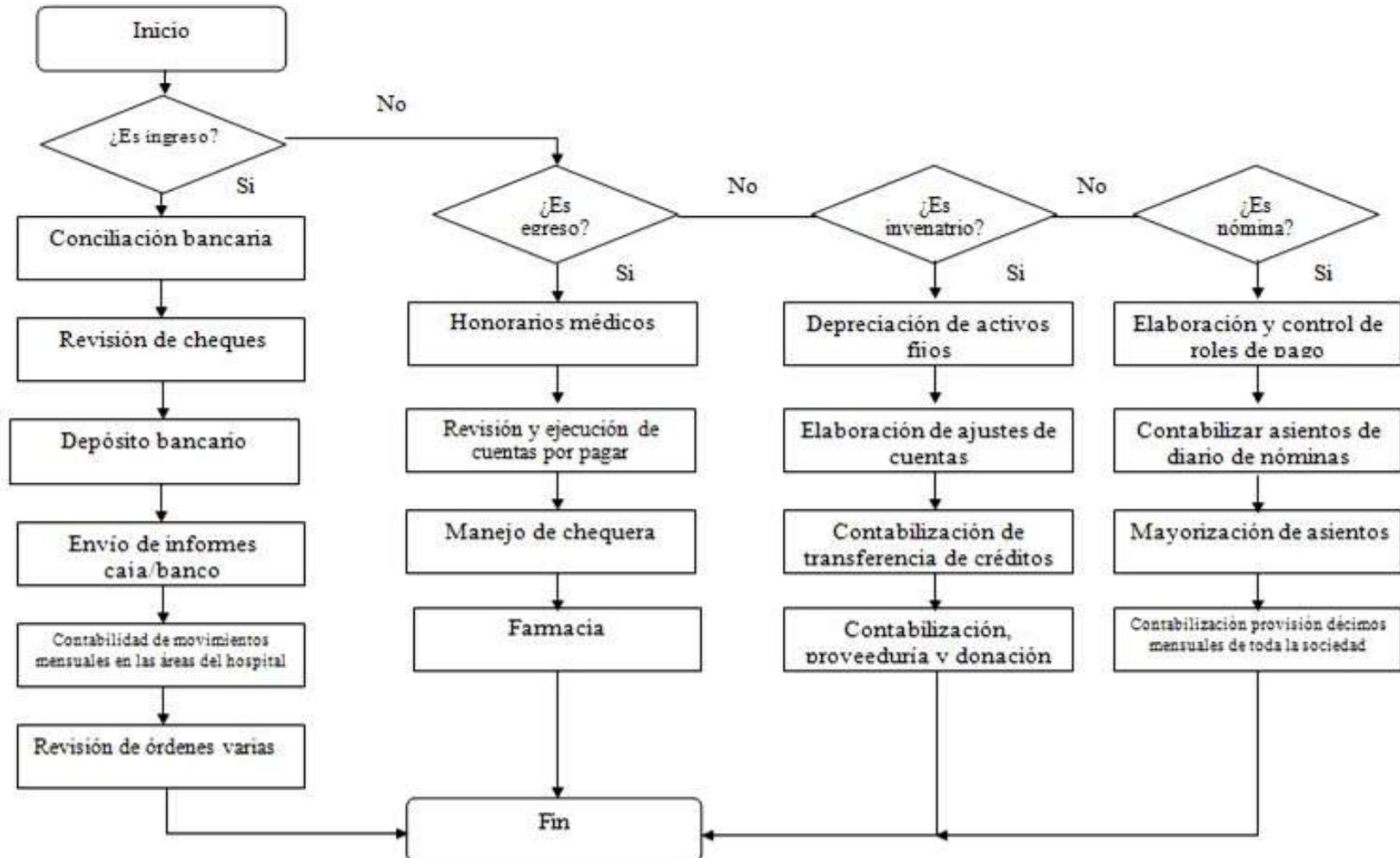
- ✓ Clasificar la factura para posterior pago (varios, farmacia, etc.) y colocar fecha de vencimiento para el pago respectivo. Depende del crédito que genere el proveedor.
- ✓ En el módulo de gastos se realiza el registro contable para el pago de la factura vencida y se emite el comprobante de egreso dependiendo de la forma de pago (transferencia, cheque)
- ✓ Revisión de los soportes y enviar al Dpto. Administrativo para la autorización del pago y firma de cheque (doble firma)
- ✓ Si es transferencia el Dpto. de RRHH procede a realizarla y el comprobante que se genera ingresa al Dpto. Contable
- ✓ Si es cheque ya una vez firmado regresa contabilidad y luego pasa al Dpto. de Pagaduría para ser entregado al proveedor y darlo de baja.

Debilidades del sistema

- ✓ El registro manual de la factura genera un doble ingreso de la factura ya que se la ingresa en el sistema de gestión hospitalaria y en Excel
- ✓ El sistema no alerta la fecha de vencimiento de la factura, el registro es en Excel.
- ✓ No se puede emitir reportes estadísticos para la gerencia
- ✓ No poseen controles automáticos (alertas, banderas, autorizaciones)
- ✓ Única vía para el flujo de la información es el correo electrónico}
- ✓ Proceso repetitivo sobre el ingreso de facturas
- ✓ Actualmente solo se utilizan controles manuales.
- ✓ No manejan centros de costos al momento de asignar los gastos de las facturas, solo se cargan a cuentas directas.

- ✓ No existen documentos internos que sirvan de soporte de lo recibido (existe un cuaderno en el cual se coloca el sello de recibido con fecha y hora).
- ✓ No existe proceso de planeación de mejora continua en el departamento.

Gráfico 3.1
Esquema de procesos del departamento de contabilidad



Elaborado por: Autores

Fuente: Hospital León Becerra

3.4 Análisis de la información financiera del Hospital León Becerra

La información financiera es resultado de todas las actividades y transacciones que se generan en una empresa, la cual se expresa en términos monetarios en función al periodo objeto de estudio, dicha información se produce en el departamento contable y es de carácter prioritaria para la administración de una empresa, para la toma de decisiones que afectarán a corto y largo plazo la situación de la misma.

Por consiguiente, el análisis financiero es el estudio realizado a la información generada en el departamento contable de una organización, mediante la utilización de indicadores y razones financieras que permiten conocer desde otro enfoque las cifras generadas y por ende emitir una interpretación de los resultados obtenidos.

El análisis financiero otorga una utilidad a la información contable la cual es generada de forma diaria, debido a que las cifras son simples cantidades expresadas en reportes finales.

Existen ratios financieros que proveen de información de carácter vital para la toma de decisiones por parte de la gerencia administrativa.

Desde un punto de vista matemático, los ratios es la relación entre dos números cuyo resultado expresa una situación, es decir, es el producto de relacionar cuentas de balances o estados de pérdidas y ganancias.

Los ratios están divididos en 4 grupos:

- Índices de Liquidez
- Índice de Gestión
- Índices de Solvencia o endeudamiento
- Índices de Rentabilidad

La información contable obtenida del Hospital León Becerra se muestra a continuación, la misma que ha sido evaluada de un periodo a otro y con los ratios financieros

3.4.1 Activos y Pasivos del Hospital León Becerra.

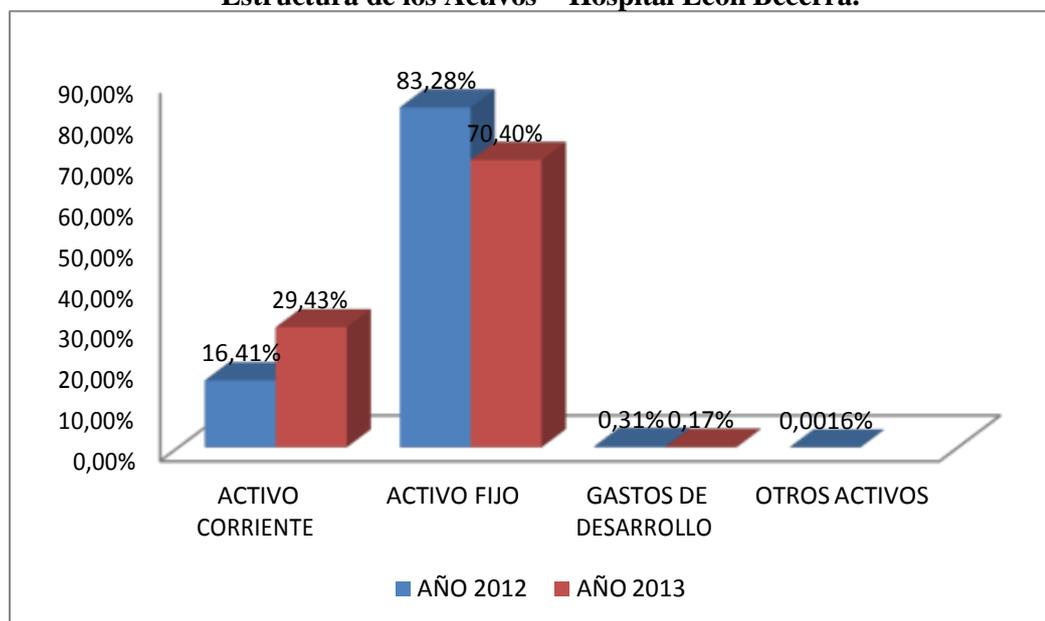
A continuación se establece gráficamente la comparación de los periodos del 2012 y 2013 de las cuentas de activo:

Tabla 3.2
Estructura de activos

Descripción	año 2012	año 2013
Activo corriente	16,41%	29,43%
Activo fijo	83,28%	70,40%
Gastos de desarrollo	0,31%	0,17%
Otros activos	0,0016%	
Total	100,00%	100,00%

Elaborado por: Autores

Gráfico 3.2
Estructura de los Activos - Hospital León Becerra.



Elaborado por: Autores

Fuente: Estados Financieros de Hospital León Becerra

Como se evidencia en el gráfico anterior, del cien por ciento de los activos totales del hospital León Becerra, el 80% pertenece a los activos fijos en el

periodo del 2012 mientras que en el periodo del 2013 éstos disminuyen en un 10%, teniendo como resultado que el 70% corresponde solo activos fijos del hospital.

Referente al activo corriente, es decir el activo disponible del hospital, el mismo que se compone por rubros como caja, banco, cuentas por cobrar e inventarios entre otras, representa el 16% del total de los activos en el año 2012, aumentando en el 2013 en un diez por ciento, teniendo como resultado que el 29% de los activos totales corresponde a la porción corriente de la entidad.

El aumento del activo corriente, puede significar en varios casos el aumento del disponible es decir ampliación de la liquidez del hospital, lo que en medidas considerables resulta beneficioso, ya que las obligaciones a corto plazo podrán ser canceladas, como es el caso de los sueldos y salarios de los empleados, pago a proveedores o incluso capacitaciones al personal operativo y administrativo. Por otro lado, el exceso de los rubros que conforman el disponible sugiere que existe dinero estacionario que no está rotando es decir no está siendo invertido en insumos que beneficiará al hospital a corto o largo plazo

A continuación se establece gráficamente la comparación de los periodos del 2012 y 2013 de las cuentas de pasivo:

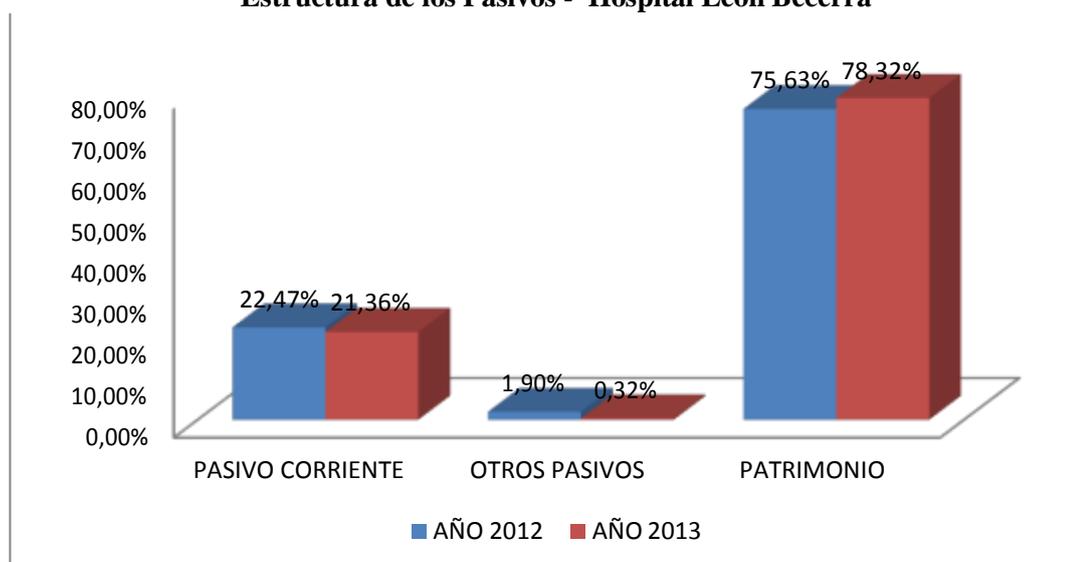
Tabla 3.3
Estructura de Pasivo

Descripción	AÑO 2012	AÑO 2013
Pasivo Corriente	22,47%	21,36%
Otros pasivos	1,90%	0,32%
Patrimonio	75,63%	78,32%

Elaborado por: Autores

Fuente: Estados Financieros de Hospital León Becerra

Gráfico 3.3.
Estructura de los Pasivos - Hospital León Becerra



Elaborado por: Autores

Fuente: Estados Financieros de Hospital León Becerra

El gráfico anterior, evidencia la estructura del pasivo y patrimonio en los periodos 2012 y 2013, que han sido tomados como objetos del presente estudio.

En este escenario se puede evidenciar que del total de los pasivos el patrimonio ocupa el 75,63% en el periodo del 2012 y 78,32% en el periodo del 2013.

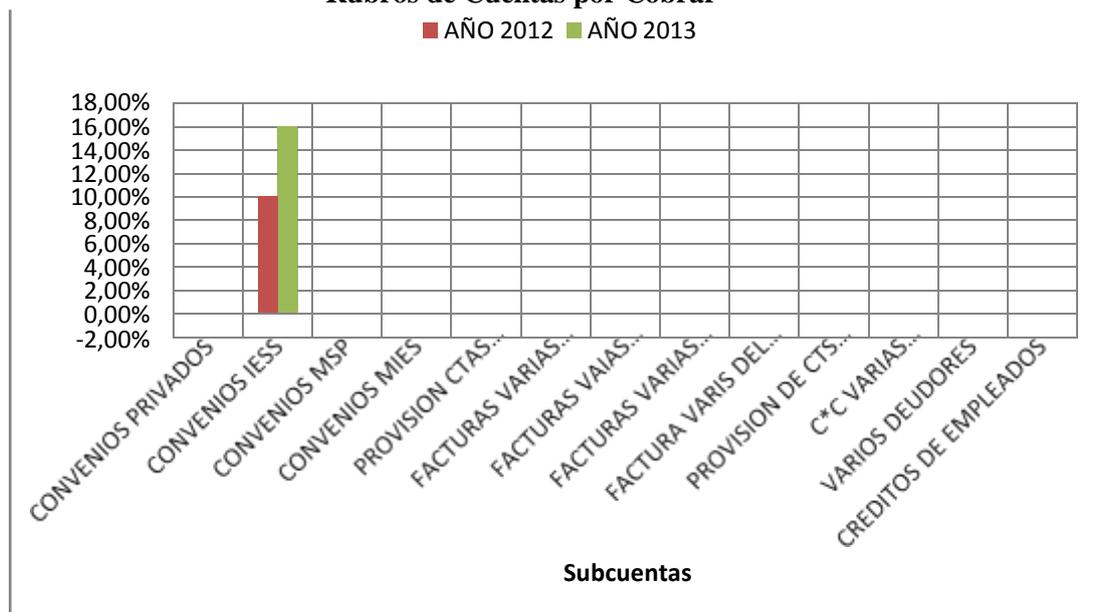
Mientras que del total de los pasivos, el 22,47% corresponde al pasivo corriente en el periodo del 2012 y el 21,36% en el periodo del 2013, lo que significa que las obligaciones están disminuyendo en una variación que oscila entre el uno y dos por ciento.

Lo ideal es que en cada periodo se puede evidenciar una disminución con mayor variación, ya que al tener menos obligaciones, la entidad en caso de disolución el menor porcentaje de los activos de la empresa pertenezcan a terceros.

Siendo este el caso ya que el patrimonio en su mayoría pertenece a los accionistas de la entidad, es decir propietarios del Hospital León Becerra.

3.4.2 Análisis de los rubros de cuentas por cobrar y cuentas por pagar.

Gráfico 3.4.
Rubros de Cuentas por Cobrar



Elaborado por: Autores

Fuente: Estados Financieros de Hospital León Becerra

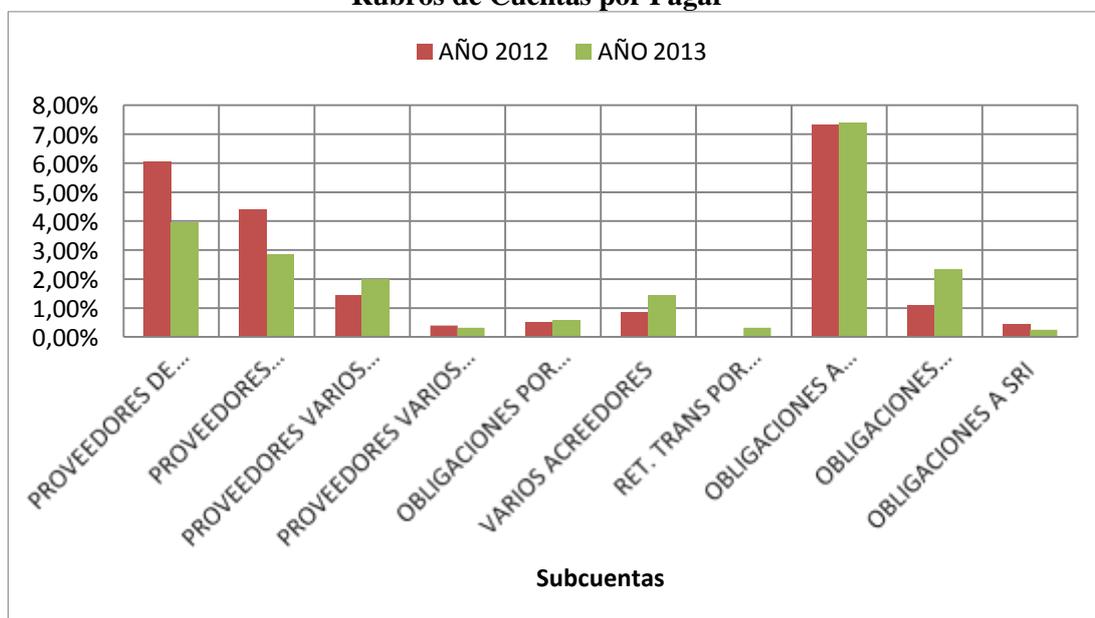
En el gráfico anterior, se puede evidenciar el comportamiento de los rubros que conforma cuentas por cobrar de los periodos 2012 y 2013,

La tendencia del año 2012 respecto a los créditos otorgados evidencia un alto índice de cuentas por cobrar, se hace énfasis en este rubro ya que como se evidenció en las entrevistas anteriores existen convenios con empresas privadas e instituciones públicas, lo que resulta un dinero que no puede ser percibido y por ende no puede ser invertido en insumo o servicios que mejore la productividad del hospital.

Lo ideal es reestructurar los parámetros de los créditos otorgados tanto a las instituciones públicas, como a las privadas y a su vez definir políticas para los préstamos a empleados para así disminuir las cuentas por cobrar.

Para el periodo del 2013 se puede evidenciar que los saldos de dos instituciones tales como Ministerio de Salud Pública y MIES han sido recuperados así como las de facturas de pacientes, siendo esta una de las principales causantes del aumento del disponible de ese año.

Gráfico 3.5.
Rubros de Cuentas por Pagar



Elaborado por: Autores

Fuente: Estados Financieros de Hospital León Becerra

Cabe recalcar que dentro de una estructura financiera, todos los rubros tienen la relevancia del caso, en este caso se ha centrado el análisis tanto en cuentas por pagar como las cuentas por cobrar, ya que por tratarse de un hospital, las operaciones de adquisiciones y convenios conforman la parte medular desde un punto de vista económico.

Las cuentas por pagar en el periodo 2012 los rubros presentan una mayor variación a diferencia del año 2013 en donde se manifiesta la disminución de obligaciones con diversos proveedores mientras que las obligaciones con acreedores se mantiene a la par, siendo las obligaciones con instituciones las que tienden a la alza.

Adicionalmente, en el año 2013 se evidenció un aumento del disponible, lo que básicamente se entiende como activo que ayuda al cumplimiento de las obligaciones a corto plazo.

Por ende, se evidencia la relevancia de las cuentas por cobrar en el análisis financiero, así como en la mejora de políticas de crédito y realizar una reestructuración en cuanto a los convenios que mantienen el Hospital León Becerra para así efectivizar el dinero localizado como un pendiente de cobro.

Es de resaltar la importancia de realizar un minucioso análisis de cada rubro, de forma constante, permitiendo a la entidad, tomar decisiones a corto plazo y establecer estrategias que permiten mejorar el rendimiento financiero de una empresa en este caso el hospital y por ende, a más de elevar la eficiencia en cuanto a la gestión de los recursos, aumentar la productividad de los mismos.

3.4.3 Análisis de Ratios financieros

- **Índices de Liquidez**

Este índice mide la capacidad de pago de la empresa para hacer frente a las obligaciones adquiridas; el resultado obtenido de los índices de liquidez permite determinar la efectividad de la empresa para convertir en efectivo rubros tales como: Inventario y cuentas por cobrar.

En función a los resultados obtenidos del análisis liquidez se puede determinar la imagen de la organización frente a intermediarios financieros y posibles comparaciones con entidades de la industria, para esto es necesario mantener un nivel óptimo de efectivo, eficientes políticas de cobro, las cuales permiten medir la efectividad de la empresa para hacer efectiva una cartera de crédito, mantener un nivel de capital de trabajo suficiente para llevar a cabo las operaciones cotidianas de la organización en este caso el hospital y por ende, generar un excedente para cancelar las obligaciones y realizar futuras inversiones con el fin de aumentar la productividad del hospital.

Ratio de liquidez o razón circulante: Es una de las principales medidas de liquidez, se obtiene mediante la división del activo corriente (caja, bancos, cuentas por cobrar e inventario) entre el pasivo corriente (obligaciones a corto plazo, por lo general un año).

Tabla 3.4
Razón Circulante

Activo Circulante / Pasivo circulante		
Activo C	2'248.178,50	1,38
Pasivo C	1'631.519,73	

Elaborado por: Autores

La razón circulante, nos indica que por cada dólar de deuda que posee el hospital, cuenta con \$ 1.38 para responder a dicha obligación, por lo que podemos decir que el Hospital León Becerra está en capacidad de cumplir con sus obligaciones. Este indicador permite medir la liquidez de la institución.

Ratio Prueba ácida: este indicador permite conocer la disponibilidad del efectivo para cumplir las obligaciones a largo plazo, excluyendo los activos: inventarios y cuentas por cobrar debido a que estos tardan más tiempo en convertirse en efectivo; el resultado es dividido entre el pasivo corriente.

Este indicador proporciona una medida exigente para conocer la capacidad de pago de las obligaciones a corto plazo en función al efectivo disponible de la organización en este caso el hospital.

Tabla 3.5
Razón Rápida o prueba ácida

(Activos Circulantes - Inventarios) / Pasivo Circulante		
Activo Circulante - Inv.	2'053.905,21	1,26
Pas. Circulante	1'631.519,73	

Elaborado por: Autores

En función al resultado obtenido se concluye que por cada dólar que debe el hospital, dispone de \$1.26 para cancelar las obligaciones, es decir, que estaría en condiciones de pagar la totalidad de sus pasivos a corto plazo. Es de vital importancia que el hospital disponga de los recursos económicos necesarios en el caso de que los acreedores exijan algún pasivo. Por ello, es necesario que el hospital tenga la capacidad de responder a sus obligaciones si se presenta una eventualidad de ese tipo, sin necesidad de incurrir en financiamiento con terceros.

Ratio Capital de Trabajo: La utilización de este ratio permite establecer la relación entre el activo corriente y el pasivo corriente, el ratio como tal no consisten en una división matemática del activo y pasivo.

El “ratio” se lo define como una disminución del activo corriente, restándole el pasivo para establecer cuál es la cantidad necesaria que necesita una

empresa para operar, es decir se quiere determinar si existe un sobrante una vez canceladas las obligaciones a corto plazo.

Tabla 3.6
Capital de Trabajo

Activo Corriente	Pasivo Corriente	Capital de Trabajo
2'248.178,50	1'631.519,73	\$616.658,77

Elaborado por: Autores

Por consiguiente, el ratio nos indica que el Hospital León Becerra, cuenta con capacidad económica para responder obligaciones con terceros.

Rotación de Cuentas por Cobrar: Las cuentas por cobrar son activos de tipo corriente los cuales se convierten en efectivo a medida que se vaya realizando el respectivo cobro, es decir los clientes realicen la cancelación de sus obligaciones.

El resultado obtenido de este ratio permite realizar un análisis sobre la gestión de cobro que se está llevando a cabo en una organización y por ende, realizar una reestructuración de créditos otorgados.

El objetivo de este índice radica en establecer el tiempo promedio que tarda la empresa en este caso el hospital en efectivizar la cartera, lo ideal es obtener un tiempo promedio óptimo de cobro.

Esto permitirá no tener dinero ocioso sin convertir en efectivo y por ende cancelar las obligaciones pertinentes y realizar inversiones para aumentar productividades en una organización.

En el caso del hospital utilizar aquel dinero proveniente de una eficaz gestión de cobro permitirá realizar inversiones en equipos de calidad brindando un servicio apto para los pacientes.

Tabla 3.7
Rotación de Cuentas por Cobrar

Cuentas por cobrar / (Ventas anuales / 360)		
Cuentas por cobrar	1'481.808,21	126,21
Ventas Anuales / 360	11.740,69	

Elaborado por: Autores

El hospital tarda 126 días en efectivizar las cuentas por cobrar, lo cual se puede interpretar como poco eficiente el manejo que le están dando a su cartera, ya que la misma es una de las variables más importantes que posee el hospital para administrar el capital de trabajo; por ende, dependiendo de la gestión de cartera, el capital de trabajo y la liquidez del hospital se verán afectados positiva o negativamente.

- **Análisis de Gestión o Actividad**

Los ratios que se detallan a continuación permiten conocer la efectividad y eficiencia de la gestión realizada por la administración, respecto a la utilización de activos fijos y el manejo de inventarios en relación a las ventas efectuadas, en el caso del estudio desarrollado al Hospital León Becerra las ventas se relacionan a las consultas realizadas a los pacientes así como los convenios efectuados con entidades del sector público y privado.

Ratio Rotación de Inventario: La rotación de inventarios permite conocer el tiempo promedio en que se demora la inversión realizada en insumos para convertirse en efectivo, consiste en la relación entre el costo de venta (inventario inicial más compras netas menos inventario final) e inventario.

Tabla 3.8
Rotación de inventario

Costo de ventas / inventarios		
Costo de Venta	562.818,34	12,77
Inventario	44.048,94	

Elaborado por: Autores

Cabe recalcar que el costo de venta o costo de mercadería vendida es única y exclusivamente de la farmacia; por consiguiente, el inventario solo corresponde a la misma. Con la aplicación del ratio, se establece que la rotación del inventario existente en farmacia fue de 12 veces.

Permanencia de Inventario: Establece el promedio de días en los que el inventario permanece en la empresa o en este el Hospital, dependiendo del giro del negocio de una organización los tiempos promedios serán fluctuantes.

Tabla 3.9
Permanencia de Inventario

360/Rotación de Inventario
28,18

En la aplicación del ratio del Periodo de Permanencia del inventario, nos indica que, es este caso el stock de farmacia permaneció 28 días en percha. Esto implica que los medicamentos rotan por la necesidad que se presenta, puesto que se muestran fechas de caducidad de los mismos, por ende, se precisa que los mismos roten con más fluidez.

Rotación de Activos Fijos

Permite conocer el nivel de productividad de los activos, en los que se ha invertido, para generar ventas, para obtener el ratio se procede a dividir las ventas del periodo entre los activos fijos.

Tabla 3.10
Rotación de Activos Fijos

Ventas / Activos Fijos		
Ventas	4'226.648,76	1,38
Activos Fijos	3'045.501,99	

Elaborado por: Autores

El Hospital León Becerra, genera 1,38 veces el valor de la inversión efectuada en activos fijos en un año. Este es un indicador muy importante, ya que indica que tan eficiente está siendo con la administración y gestión de todos y cada uno de sus activos. Gracias a este análisis, se pueden identificar falencias y por ende implementar mejoras que ayuden a maximizar los recursos de la institución. Cabe recalcar que el hospital no se ha visto en la necesidad de rotar sus equipos, puesto que aún son de utilidad para el establecimiento.

- **Análisis de Endeudamiento**

Establece el nivel de las obligaciones a corto plazo con terceros, permitiendo conocer la estabilidad de la empresa con respecto a la estructura de los pasivos y patrimonio, el nivel de financiamiento de una organización por parte de los propietarios o terceros a corto y largo plazo.

Este tipo de estudio tiene como propósito ayudar al analista financiero establecer estrategias de generación fondos suficientes para la cancelación de las deudas.

Razón de endeudamiento: Permite conocer el porcentaje de activos o fondos financiados por los acreedores.

Esta razón se obtiene de la división entre los activos totales y pasivos totales.

Tabla 3.11
Razón de endeudamiento

Pasivos totales / activos totales		
Pasivo totales	1'655.790,99	31%
Activos totales	5'306.434,70	

Elaborado por: Autores

Este ratio muestra que el hospital está financiado en un 31% con recursos externos; este indicador es de vital importancia ya que nos permite conocer la magnitud de representación por parte de los acreedores en la empresa. Además que permite determinar la calidad financiera del hospital.

Razón de apalancamiento: El presente ratio establece el grado de financiamiento en relación del patrimonio, es decir, se evalúa el impacto del rubro de pasivo total en relación al patrimonio.

Tabla 3.12
Razón de apalancamiento

Pasivos / Patrimonio		
Pasivos	1'655.790,99	27%
Patrimonio	5'982.100,73	

Elaborado por: Autores

Esto indica que por cada dólar aportado por los dueños del Hospital León Becerra se encuentra financiado en un 27% por lo acreedores, lo que muestra un capital fuerte sin que se encuentre comprometido con los acreedores, permitiendo al hospital poder capitalizarse a fin de generar mayor infraestructura y mejor servicio a los pacientes del hospital.

- **Análisis de Rentabilidad**

El análisis de rentabilidad expresa la capacidad de la empresa para generar utilidades, es decir, establece el rendimiento en relación a los activos, ventas o patrimonio, se evalúan los resultados económicos de la actividad empresarial.

Es de vital importancia realizar este análisis para redefinir las políticas de administración con respecto a las actividades de la empresa y la gestión de fondos.

En el caso del Hospital León Becerra, entidad de servicios con un fin social, la rentabilidad que se evaluará, no será la misma de carácter convencional utilizada en empresas de giro comercial.

En este caso la rentabilidad se la definirá como la relación existente entre la cantidad de ventas o pacientes atendidos o convenios realizados y la utilidad resultante de las deducciones de gastos propios de la entidad tales como administrativos, capacitaciones al personal operativo, etc.

Por consiguiente, la interpretación que se obtendrá se centrará en la eficiencia de la gestión de los administradores del hospital y lo mínimo que necesitaran para continuar operando.

En este sentido no hablamos de accionistas ni la rentabilidad para cada uno, los indicadores resultantes de la evaluación servirán como punto de partida para medir la eficiencia y establecer los posibles excedentes que podrán capitalizarse.

Margen de utilidad sobre las ventas.

La razón de rentabilidad que se detalla posteriormente, relaciona la utilidad con el nivel de ventas generadas en la organización, mide el porcentaje del excedente o déficit resultante posterior a la deducción de gastos.

Tabla 3.13
Margen de utilidad

Margen de utilidad: Utilidad neta / Ventas		
Utilidad Neta	792.482,62	19%
Ventas	4'226.648,76	

Elaborado por: Autores

Este indicador nos permite identificar que el Hospital generó un 19% de utilidades con respecto al total de las *ventas* del periodo.

Rentabilidad sobre Activos o inversión.

Este ratio financiero permite conocer la rentabilidad generadas por los activos de la empresa.

Se obtiene mediante la relación de la utilidad entre los activos totales de la empresa, para establecer la efectividad de la administración de producir utilidades sobre los activos.

Tabla 3.14
Rentabilidad sobre los activos

Margen de utilidad: Utilidad neta / Activos		
Utilidad Neta	792.482,62	15%
Activos	5'306.434,70	

Elaborado por: Autores

Se puede definir que el Hospital León Becerra genera un 15% de rentabilidad con respecto a la inversión realizada en activos.

Se evidencia la efectividad de la gestión del hospital a la hora de administrar los activos de tal forma que generen la rentabilidad antes obtenido.

Rendimiento sobre el patrimonio.

Este indicador financiero mide la rentabilidad de los fondos aportados por los propietarios en función a la utilidad obtenida en el periodo.

Tabla 3.15
Rendimiento sobre el Patrimonio

Margen de utilidad: Utilidad neta / Patrimonio		
Utilidad Neta	792.482,62	13%
Patrimonio	5'982.100,73	

Elaborado por: Autores

Esto significa que por cada dólar aportados por los propietarios, se genera un rendimiento del 13%.

En el caso del Hospital León Becerra, se puede establecer que la rentabilidad del patrimonio, es la remuneración recibida por las aportaciones realizadas, por lo que se puede concluir que la entidad de servicios se mantiene relativamente bien, de tal forma que se podría realizar capitalizaciones en un futuro para aumentar las inversiones sobre activos y por ende aumentar la competitividad frente a otras entidades del sector.

CAPÍTULO IV

4. DISEÑO DE UN SISTEMA DE CONTROL DE GESTIÓN BASADO EN LA METODOLOGÍA BALANCED SCORECARD – PERSPECTIVA: FINANCIERA

4.1. Temas y Objetivos Estratégicos

En este capítulo, trasladamos la información recolectada a la elaboración del Cuadro de Mando Integral. Tomando como base el análisis de la información se definen los temas estratégicos para las perspectivas Financiera, Procesos Internos, Beneficiarios y Aprendizaje y Crecimiento; de cada tema estratégico se derivan objetivos estratégicos, y finalmente se diseñan indicadores que ayudan a medir el desempeño.

Los temas estratégicos en un sentido convencional son las acciones descritas de forma general cuya ejecución tiene un efecto directo sobre la estrategias organizacional que el Hospital León Becerra desea conseguir en este caso desde cuatro perspectivas, para ello se debe formular objetivos para el logro de estos temas.

Los objetivos estratégicos representan un elemento esencial para la organización.

La administración estratégica se enfoca en el logro de metas de una empresa en el largo plazo, por ende se debe determinar las acciones a ejecutar para el cumplimiento de las mismas, sin embargo es esencial precisar la situación actual de la organización y definir hacia donde se espera y se desea llegar para,

posteriormente direccionar los recursos disponibles en el logro de lo que se define como la visión de la entidad. Estas acciones se enfocan en una o diversas áreas en la que se desea obtener resultados específicos.

4.1.1. Perspectiva Financiera

La perspectiva financiera se orienta al beneficio de los accionistas maximizando el valor de la institución, además de la rentabilidad de la misma, sin embargo por tratarse de una entidad sin fines de lucro se pretende establecer las acciones pertinentes que permitan al hospital mantener un control de la información, la cual expresada en términos monetarios nos muestra la situación real de la organización, así como el manejo óptimo de los recursos.

Siendo este el enfoque principal, se han definido los siguientes temas estratégicos:

✓ Productividad

Para las entidades sin fines de lucro, cuyo principal objetivo es la de otorgar un servicio de salud a un determinado segmento de mercado definiéndose así personas con dolencias, es necesario brindar un servicio de calidad.

El servicio brindado a los pacientes, se relaciona con los recursos disponibles por la entidad para otorgar la característica de calidad y por consiguiente seguir creciendo.

Para ello es fundamental aumentar la productividad, la relación existente entre los servicios producidos y la cantidad de recursos o bienes disponibles en una empresa, mediante la utilización de métodos, estudio de tiempos en los que se ejecuta los procesos así como un sistema de pago.

Para efecto de lo antes descrito, es necesario evaluar la utilización de los activos disponibles en la entidad, así como mejorar la estructura de los costos.

Existe una concepción equívoca entre la adquisición medida de recursos o bienes con el fin de otorgar un servicio de excelencia, cuando el resultado obtenido es el aumento de gastos innecesarios, provocando un desfase en el presupuesto, así como tenencia de activos cuya capacidad no está siendo gestionada de forma eficiente.

✓ **Crecimiento**

La perspectiva financiera como se ha descrito anteriormente se origina desde el enfoque de obtención de beneficios de los accionistas, maximizando el valor de la entidad.

En el caso de las entidades del sector salud, específicamente para el Hospital León Becerra se define como tema estratégico el crecimiento con el concepto convencional de la perspectiva financiera: vender más, gastando menos.

Para este equilibrio es preciso ampliar oportunidades de ingresos así como la mejora del valor de los pacientes para lo cual se define la perspectiva de beneficiarios en el presente proyecto, además de la formulación de nuevas fuentes de ingresos como nuevos productos o mercados.

En el caso de entidades del sector salud, es necesario direccionar los recursos para brindar un buen servicio y por ende fidelizar a los pacientes.

Para estos temas estratégicos se han definido los siguientes **Objetivos Estratégicos**:

- **Reducir el monto de obligaciones pendientes incurridos por proveedores varios del Hospital León Becerra.**

Este objetivo estratégico busca por su parte reducir el monto de cuentas por pagar dentro del hospital, realizar una gestión eficaz y eficiente con el pago a proveedores, que incurriría, en negociar políticas de crédito asequibles con los diferentes proveedores, con la finalidad de poder responder a las obligaciones que adquiere el Hospital León Becerra.

Además de ir saldando las cuentas pendientes por pagar que ya se encuentran vencidas, y poder agilizar el pago de las mismas, para así, poder tener crédito con los proveedores, que al ser puntuales en pagos y demás nos brindarían un servicio de calidad, además de descuentos por ser cumplidos en el pago.

El propósito de este objetivo es el de disminuir paulatinamente el rubro de las cuentas por pagar a corto plazo en un 10% dentro del primer semestre.

Hacer uso del plazo máximo que nos conceden los proveedores, es una de las finalidades, ya que prácticamente este plazo equivale a una línea de crédito sin intereses que le otorgan los proveedores.

De esta manera se contara con el tiempo suficiente para obtener el dinero necesario para hacer frente a las deudas, sin la necesidad de incurrir en gastos que involucran las líneas de crédito a corto plazo.

- **Incrementar los ingresos operacionales del Hospital León Becerra.**

De acuerdo al resultado obtenido con la aplicación del índice financiero, básicamente lo que se pretende con dicho objetivo es disminuir el tiempo de cobro a clientes, en otras palabras, realizar una gestión de recuperación de cartera que le permita al hospital obtener mayores ingresos, y por ende ser una institución más solvente y con más liquidez.

Es decir que actualmente la gestión de cobro demora alrededor de 126 días, el propósito de este objetivo es de reducir dicha cantidad de días a un promedio de 109 y así paulatinamente, hasta ir definiendo la política de crédito que se le otorgue a cada uno de los clientes, de acuerdo a los montos, frecuencia de compra y capacidad financiera de pago; y así recuperar la cartera en un periodo máximo de tiempo de 60 a 90 días.

- **Incrementar la productividad de los activos del Hospital León Becerra.**

Se estima reducir el tiempo ocioso de los equipos usados por el hospital, ya que en cuanto a su uso excesivo o su desuso se medirán ciertos ingresos del hospital, se puede medir la productividad de cada uno de los equipos médicos del Hospital León Becerra a través de las funciones que realiza y los diagnósticos médicos proporcionados, cabe recalcar que el hecho de no dar un buen uso al equipo incurre en que el mismo se deteriore, provocando una disminución de ingresos dentro de la institución.

Se pretende aprovechar al máximo la capacidad de la parte operativa del hospital, evitando los tiempos ociosos brindando una mayor atención médica a los pacientes y por ende generar un aumento de ingresos.

- **Incrementar el análisis financiero dentro del Hospital León Becerra.**

El propósito de este objetivo es el de conocer cuál es la situación financiera del hospital a medida que se va generando el ejercicio contable.

La meta sería realizarlo de manera mensual, de manera que mes a mes se irán neteando paulatinamente cada una de las cuentas a fin de que a final del ciclo contable se genere información actualizada y confiable para poder así aplicar un análisis financiero completo, así también como la generación de balances que permitirá a los altos directivos,

tomar decisiones financieras, contables y administrativas basándose en resultados reales y 100% confiables.

- **Cumplir con el presupuesto de gastos mensuales generados por el Hospital León Becerra.**

El presente objetivo tiene como finalidad establecer como política la ejecución de presupuestos mensuales de ingresos y gastos, que ayudaran a la parte financiera a llevar un control y un análisis comparativo entre lo presupuestado y los ingresos y gastos reales.

Esto conllevara al área financiera- contable a tener una base y un techo para evitar incurrir en gastos excesivos o innecesarios que no se verán reflejados en el rubro de ingresos.

4.1.2. Perspectiva de Procesos Internos

(Abascal Rojas Francisco, 1999), manifiesta que los temas estratégicos se refieren a los recursos internos disponibles que posee la empresa y son aplicados en todas las áreas que la conforman, estos recursos pueden ser: recursos humanos, recursos tecnológicos, recursos económicos, sistemas de dirección o instalaciones y equipos. También refleja la manera en que la empresa debe actuar en el entorno que la rodea.

Se definen temas estratégicos con el propósito de establecer una apropiada alineación y enfoque de los objetivos que persigue la institución. Para lograr lo antes mencionado en el Hospital León Becerra de Guayaquil

se han establecido los diferentes temas estratégicos que a continuación se mencionan:

- ✓ Productividad del personal.
- ✓ Digitalización de las historias clínicas.
- ✓ Sistematización, automatización e integración de los procesos.

- **Productividad del personal**

Se debe evaluar la productividad de personal debido a que en el hospital León Becerra no existen capacitaciones frecuentes para todo el personal que labora en la organización, al mantener constantes capacitaciones se contaría con un rubro importante a favor del empleado y la institución porque permite mantener temas actualizados para todas las áreas, reducir tiempos innecesarios e incrementar la productividad en la ejecución de las diferentes funciones que se llevan a cabo dentro del hospital.

- **Digitalización de las historias clínicas**

Hoy en día la institución almacena la documentación física de los pacientes en los espacios que disponen, los mismos que han llegado a ser insuficientes puesto que se ha observado que este tipo de información se la coloca en lugares inadecuados que a la vez genera riesgo de deterioro o pérdida de la misma. Adicionalmente, al ser este un lugar inapropiado para la colocación de archivos, puede generar conflictos en la salud del personal que labora dentro del espacio físico donde se encuentran almacenadas dichas historias clínicas.

- **Sistematización, automatización e integración de los procesos**

Es importante y necesario el disponer, en todos los departamentos que conforman el Hospital León Becerra, de sistemas integrados que permitan disminuir tiempos al realizar los diferentes procesos que se ejecutan para así obtener mayor rapidez y precisión en la elaboración de reportes. No se cuenta actualmente con información compartida o integrada mediante el uso de sistemas informáticos, el mismo que es necesario para reducir el nivel de riesgo de que puedan existir errores al momento de consolidar la información, pues son diferentes los reportes que son elaborados de forma manuscrita.

Para estos temas estratégicos fueron definidos los siguientes **Objetivos Estratégicos**:

- **Aumentar la productividad en la ejecución de sus distintas funciones**

Han existido situaciones en las que al ingresar un nuevo colaborador en la institución hospitalaria, los empleados indicaron que no ha existido la suficiente inducción para desempeñar el cargo, han recibido la ayuda de compañeros puesto que muchas veces la persona que trabajó anteriormente en el puesto no le supo entregar las debidas funciones.

Se cuenta con las funciones de cada empleado por escrito pero no reposan en cada departamento. Recursos Humanos posee un respaldo archivado de los documentos realizados por cada empleado, debido a que se le solicitó en el año 2008 a cada uno de los colaboradores que describieran sus funciones.

- **Reducir el nivel de riesgo en el deterioro de los diferentes archivos**

En la actualidad no existen procedimientos escritos para salvaguardar la información que se maneja, no hay manuales escritos que mencionen el manejo de los documentos que reposan en archivo. Debido a la falta de espacio físico han tenido que ubicar varios de los sobres que contienen los historiales clínicos, en cartones situados en los alrededores de las perchas.

Las normas para la seguridad de información son dispuestas por el jefe departamental, sobretodo en el tema de archivo, control numérico, control por historia clínica, se sabe que nada puede salir del departamento. Uno de los trabajadores ha solicitado que se disponga de una pequeña bodega para tener a disposición los documentos que utiliza durante un periodo de dos o tres años, tomando la sugerencia de médicos auditores que acudieron tiempo atrás.

- **Reducir tiempos en la ejecución de los distintos procesos que se necesitan para la elaboración de informes**

En el Departamento de Estadísticas no existen programas informáticos que le permitan procesar con mayor rapidez la información, se posee una pequeña base de datos en Excel y formatos creados por los mismos empleados.

Por otro lado, en el Departamento de Convenios existe un sistema de cuentas por cobrar donde se genera información de rubros

pendientes de cobro a los clientes, aquí se verifican las medicinas entregadas a los pacientes y se traslada dicha información a un archivo de Excel, donde se liquidan las cuentas de clientes con los diferentes códigos de medicinas que proporciona el Ministerio de Salud Pública, siendo necesario el modificar los códigos rubro por rubro porque no siempre son los mismos códigos que el sistema posee.

- **Obtener mayor precisión en la elaboración de informes**

Se elabora manualmente el Parte Diario de Consulta Externa por parte de los doctores que trabajan en el hospital, el mismo que debe ser entregado al Departamento de Estadísticas y ser procesado para obtener la debida consolidación de información referente a pacientes atendidos. Sin embargo, existen situaciones en las que el personal de Estadísticas debe acudir hasta donde se encuentra el doctor o enfermera con el propósito de verificar la información que este documento presenta, pues se les dificulta comprender la información que ha escrito manualmente el doctor, por ello siempre se revisa si los datos ingresados en los Partes Diarios de Consulta Externa cuadren con la información que ha sido procesada.

- **Integrar los diferentes procesos**

El inconveniente se presenta con respecto a las historias clínicas, que son los documentos que alimentan el censo o parte diario. Las enfermeras son las que reciben la historia clínica, se encargan de llenar un reporte de pacientes ingresados donde en muchas ocasiones se presentan inconvenientes ya que estos dos documentos no presentan la

misma información. Esta incongruencia de información se origina por la rotación de enfermeras, pues no tienen conocimiento de la información registrada por la enfermera que estuvo anteriormente, son varias las situaciones en las que tal reporte es elaborado por dos o tres enfermeras.

Finalmente, el reporte es firmado por la última enfermera que se encuentra en el turno de las 24h00, por ello es que existen excusas de que no se tiene conocimiento de quien ha elaborado dicha información en el transcurso del día ya que no existen firmas de responsabilidad por cada una de las partes que intervienen en la elaboración de dicho reporte.

4.1.3. Perspectiva de Beneficiarios

En esta perspectiva se han definido dos temas estratégicos que son **Imagen Institucional**, y la **Satisfacción al Cliente**.

- ✓ El tema estratégico de la **Imagen Institucional** fue seleccionado porque es necesario que los usuarios tengan un buen concepto del Hospital, es decir, que perciban que es una entidad organizada, que interactúa con la comunidad, que posee personal idóneo: excelentes médicos y personal administrativo altamente capacitado que se identifiquen con su filosofía corporativa.
- ✓ El tema estratégico de la **Satisfacción al Cliente** se lo escogió debido a que es indispensable que la institución evalúe constantemente la calidad del servicio que brinda a los usuarios: nivel de satisfacción y los tiempos de atención. Esto le permitirá al

Hospital León Becerra aplicar acciones correctivas para mejorar la calidad del servicio.

Para estos temas estratégicos fueron definidos los siguientes Objetivos Estratégicos:

- **Mejorar la imagen institucional**

Este objetivo estratégico busca medir el nivel de identificación que tienen los colaboradores del Hospital León Becerra con la misión y visión de la entidad. Es decir, si el empleado se siente plenamente comprometido con los objetivos que persigue la organización y a su vez si estos involucran también el porvenir de sus trabajadores; entonces, ellos realizarán sus tareas con agrado, brindarán una buena atención y serán más productivos. Por lo tanto, es imprescindible que en el momento de la redacción de cualquiera de estas dos declaraciones corporativas estén presentes colaboradores de todo nivel y no solamente los directivos principales del Hospital.

Para poder conocer la opinión de los colaboradores de la institución se incluyó dos preguntas abiertas sobre las palabras claves que deberían de contener la misión y visión de la entidad.

- **Impulsar la imagen de la entidad con la comunidad**

El presente objetivo estratégico tiene como finalidad buscar el reconocimiento de la entidad en la sociedad. En este caso en particular, el Hospital León Becerra participa en el concurso Reina de Guayaquil, dicha actividad aporta beneficio económico y resalta la imagen corporativa de la misma. También se cuenta con otro indicador para este

objetivo estratégico y son los médicos que son docentes a la vez, esto contribuye al prestigio y el buen nombre de la institución siempre y cuando la entidad posea personal médico altamente capacitado y sean excelentes catedráticos.

- **Analizar el nivel de satisfacción de los beneficiarios y usuarios de la entidad**

Este objetivo estratégico permite estudiar el grado de satisfacción de los pacientes y usuarios de los diferentes servicios que ofrece el hospital; analizar si ellos regresarían para ser asistidos, la aceptación de las tarifas de atención de salud y la calidad del servicio a través de la calificación de varios aspectos importantes: si el personal es cortés y profesional, habla de una manera clara y comprensible y puede resolver los problemas e inquietudes de los usuarios.

- **Mejorar los tiempos de atención**

La agilidad en la atención es de vital importancia en todo tipo de organización, debido a que favorece la creación de un ambiente agradable, disminuye la tensión en los usuarios por tiempos de espera extendidos y otorga satisfacción a los beneficiarios porque sus necesidades e inquietudes son atendidas oportunamente.

4.1.4. Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento

A lo largo de esta perspectiva se han definido temas estratégicos los cuales será de ayuda para mejorar la relación entre los colaboradores del hospital y así aportar a un cambio dentro de la institución; los temas estratégicos considerados en esta perspectiva son clima organizacional, satisfacción del personal, incentivos y retribuciones, mejora continua.

- **Clima organizacional**

El tema estratégico clima organizacional fue escogido porque nos ayudará a conocer cuál es el ambiente laboral dentro de la institución, si es el adecuado para los empleados, y si proporciona la calidez y seguridad que se necesita para despertar el interés en obtener los mejores resultados para la empresa. Además de identificar fuentes de conflictos que contribuyen a bajo rendimiento y malos resultados en sus actividades diarias, así como también corregir el comportamiento de los jefes departamentales y superiores jerárquicos, ya que cuando una empresa mantiene un clima organizacional idóneo para sus empleados en donde puedan expresar libremente sus propuestas de mejoras, o sus proyectos en donde existan espacios de realización personal, se considera que cuenta con un personal altamente disponible al rendimiento de la empresa.

- **Satisfacción del personal**

Conocer el grado de satisfacción de los empleados ayudará a determinar qué tan a gusto e identificados se encuentran en sus

puestos de trabajo con el fin de obtener mejor rendimiento en sus actividades laborales, ya que sus estados de ánimo pueden ser uno de los factores que afecten en el desarrollo de estas actividades por lo que se corroborara si los empleados recibe algún tipo de incentivo o motivación personal relacionado al esfuerzo realizado.

- **Incentivos y retribuciones**

El tema incentivos y retribuciones, nos ayudara a determinar cuál es el nivel de reconocimiento a los esfuerzos de cada empleado y si estos incentivos son proporcionados de forma frecuente; además es de vital importancia contribuir a una cultura de interés por la superación tanto personal como laboral en cada empleado y por lo consiguiente que sea reconocido en toda la institución para que sirva de ejemplo a seguir y trabajar en equipo y así lograr el crecimiento organizacional esperado por toda institución.

- **Mejora continua**

La mejora continua es otro de los temas estratégicos considerados a evaluar dentro de la institución, ya que es considerado de gran importancia al momento de analizar cuáles son los puntos fuertes que hay que mantener y cuales son aquellas áreas críticas que requieren ser evaluadas y posteriormente tomar acciones de mejora en el cual se vea inmerso el aprendizaje continua de la organización y sobre todo la participación de los colaboradores.

Se puede decir que la mejora continua es una de los aspectos más sobresalientes para la organización porque a través del análisis de los

resultados se puede definir cuáles son las técnicas que deberían mejorar para obtener los resultados esperados.

Para estos temas estratégicos fueron definidos los siguientes **Objetivos Estratégicos**:

- **Evaluar la cultura organizacional**

Este objetivo estratégico tiene como finalidad conocer el ambiente laboral en el cual se desenvuelven los colaboradores de la institución y sobre todo definir si este es idóneo y aporta al crecimiento organizacional y la competitividad que la institución hoy en día requiere. Además de servir como marco de referencia a los miembros de la organización y ofrecer pautas acerca de cómo los colaboradores deben conducirse dentro de la misma.

- **Contar con personal motivado y comprometido**

El objetivo de contar con personal altamente motivado y comprometido, hace que el colaborador se sienta importante y con poder de decisión sobre las actividades que le han sido asignadas y por consiguiente esto incrementa su productividad, aportando de esta forma al cumplimiento de los objetivos empresariales.

- **Mejorar competencias del personal**

El propósito de este objetivo es permitir un mejor desarrollo de los procesos dentro la institución, en donde los empleados no busquen solamente cumplir con las tareas designadas, sino más bien busquen

un crecimiento dentro de la misma de modo que vayan aumentando sus conocimientos y perfeccionando sus habilidades, logrando de esta forma un ambiente de trabajo más participativo y competitivo.

- **Medir el grado de compromiso del personal hacia la institución**

La finalidad de medir el grado de compromiso de los colaboradores hacia la institución nos ayudara a determinar qué tan identificados se sienten con sus puestos de trabajo y con la organización y sobre todo conocer su voluntad de permanencia en la misma , así como también de qué forma contribuyen en la organización para su crecimiento.

4.2. Mapa Estratégico y Rutas de Causa - Efecto

A continuación se expone el mapa estratégico, el cual, vincula la perspectiva Financiera con las otras tres áreas del Cuadro de Mando Integral: Beneficiarios, Procesos y Aprendizaje y Crecimiento.

Esto permite tener una visión más clara de cómo interactúan todas las perspectivas y en conjunto se puede llegar a cumplir una buena gestión hospitalaria.

Cabe destacar que para alcanzar una excelente gestión es necesario el cambio, capacitación e innovación de herramientas, equipos, personal y otros recursos.

Contando con el mapa estratégico del Hospital León Becerra, es posible alcanzar los resultados previstos a través de los objetivos fijados y también se pueda medir de manera eficaz el cumplimiento de aquellos resultados, todo con la previa difusión a los miembros de la institución, pues el talento humano que labora en la entidad es el recurso más importante para la obtención de los resultados.

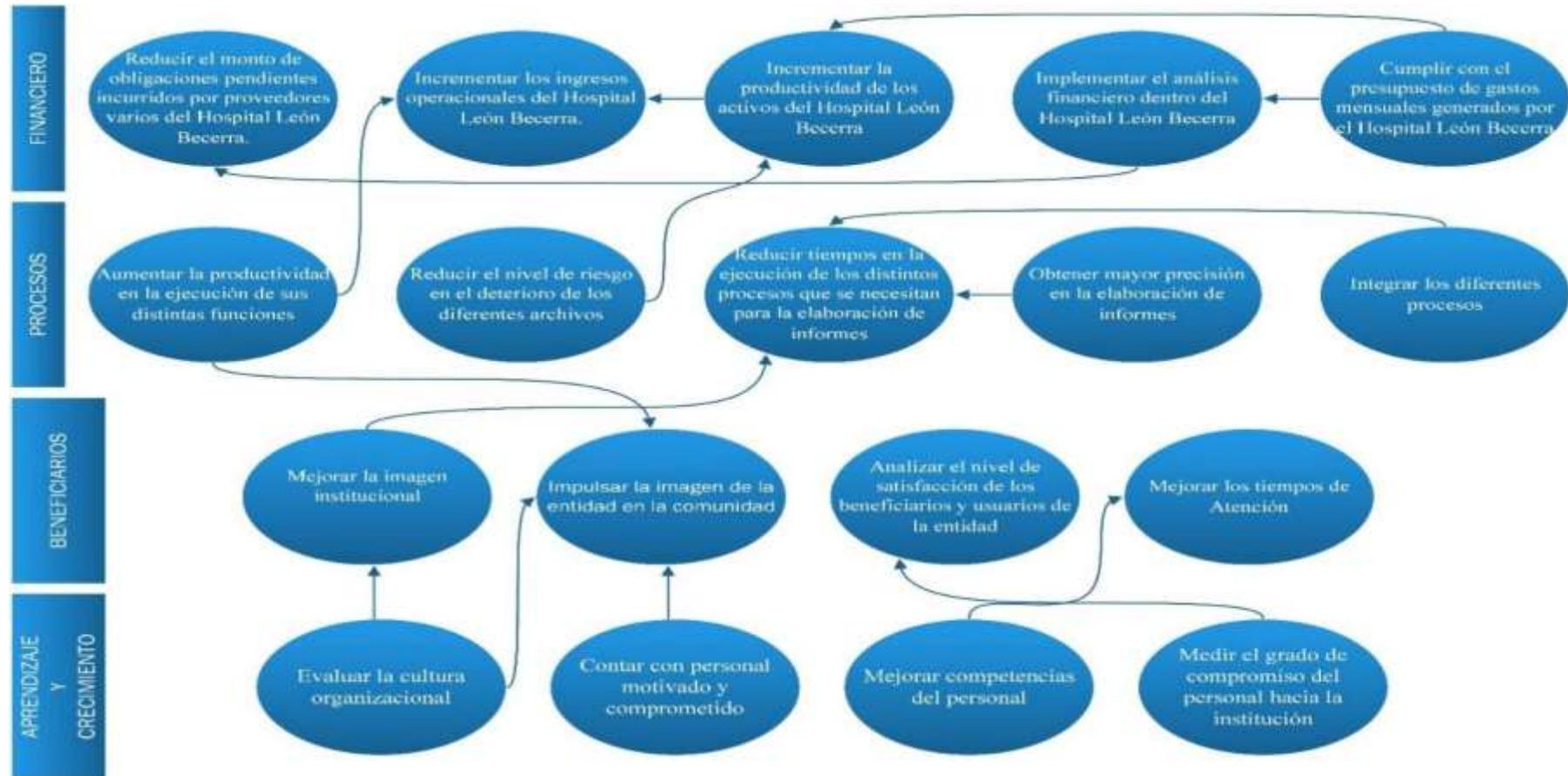
Al visualizar la perspectiva financiera es posible verificar que el Hospital León Becerra de Guayaquil trate de incrementar la productividad de sus activos, así mismo aumentar sus ingresos operacionales y reducir las obligaciones pendientes con los proveedores, todo cumpliendo con el presupuesto de gastos mensuales logrando además la implementación del análisis financiero dentro de la institución.

Para lograr lo anteriormente descrito el hospital necesita mejorar respecto a la perspectiva de beneficiarios, es decir, mejorar su imagen institucional, impulsar la imagen de la entidad a la comunidad, analizar el nivel de satisfacción de los beneficiarios y usuarios de la entidad y también mejorar los tiempos de atención.

Además el hospital deberá aumentar la productividad en la ejecución de las distintas funciones, reducir el nivel de riesgo de deterioro de los diferentes archivos, reducir tiempos en la ejecución de los distintos procesos que se necesitan para la elaboración de informes, obtener mayor precisión en la elaboración de informes e integrar los diferentes procesos.

Por último deberá evaluar su cultura organizacional, contar con personal motivado y comprometido, mejorar competencias del personal y medir el grado de compromiso del personal hacia la institución.

Grafico 4.1
Unificación de Propuestas



Elaborado por: Autores

Indicadores Estratégicos para el Hospital León Becerra

Para realizar la matriz del Balanced Scorecard es obligatorio poder medir los objetivos estratégicos con indicadores que nos permitan evaluar el cumplimiento de los objetivos. Para cada una de las perspectivas mencionadas anteriormente con sus respectivos objetivos se crearon las respectivas fichas de indicadores donde se hace constar la fórmula, la meta, forma en que se los medirá, metas a corto y largo plazo.

4.2.1. Resultados de los indicadores perspectiva: Financiera

Ficha de Indicador: *Nivel de cuentas por pagar en relación al total del pasivo corriente por periodo.*

Tabla 4.1
Formula: Cuentas por pagar

Fórmula	
<i>Nivel de cuentas por pagar en relación al total del pasivo corriente por periodo</i>	
Línea Base	24%
Corto Plazo	Disminución del 10%
Largo Plazo	
Forma de Capturar los Datos	Recolección de las facturas emitidas al hospital, clasificación por días de crédito otorgado.
Frecuencia de Medición	Mensual

Elaborado por: Autores

Ficha de Indicador: *Rotación de Cuentas por cobrar.*

Tabla 4.2
Formula: Cuentas por cobrar

Fórmula	
<i>Cuentas por cobrar / (Ventas anuales /360)</i>	
Línea Base	126 días
Corto Plazo	109 días
Largo Plazo	60 días
Forma de Capturar los Datos	Realizando un análisis comparativo entre las cuentas por cobrar y las ventas netas, base de datos de clientes clasificados por nivel de riesgo de cobro.
Frecuencia de Medición	Mensual

Elaborado por: Autoras

Ficha de Indicador: *Capacidad Operativa de los Activos Fijos*

Tabla 4.3
Formula: Capacidad Activos Fijos

Fórmula	
<i>Nivel de Ingresos /Activos fijos</i>	
Línea Base	1,39 (veces)
Corto Plazo	1,45 (veces)
Largo Plazo	
Forma de Capturar los Datos	Balance General y Estado de Resultado
Frecuencia de Medición	Anual

Elaborado por: Autoras

Ficha de Indicador: *Presupuesto de ingresos y gastos*

Tabla 4.4
Formula: Presupuesto de ingresos y gastos

Fórmula	
<i>Gasto real / gasto presupuestado</i>	
Línea Base	76%
Corto Plazo	70%
Largo Plazo	70%
Forma de Capturar los Datos	Reporte y análisis de presupuestos mensuales elaborados en el departamento de contabilidad
Frecuencia de Medición	Mensual

Elaborado por: Autoras**Ficha de Indicador:** *Análisis Financiero*

Tabla 4.5
Formula: Razón Circulante

Fórmula	
<i>Razón Circulante: Activo Corriente /Pasivo Corriente</i>	
Línea Base	\$1.38
Corto Plazo	\$1.61
Largo Plazo	\$2.01
Forma de Capturar los Datos	Balances Generados en el Departamento contable.
Frecuencia de Medición	Mensual

Elaborado por: Autoras

Tabla 4.6
Formula: Razón Rápida

Fórmula	
Razón Rápida: $(Activo\ Corriente - Inventario)/P.C.$	
Línea Base	\$1.26
Corto Plazo	\$1.46
Largo Plazo	\$1.82
Forma de Capturar los Datos	Balances Generados en el Departamento contable.
Frecuencia de Medición	Mensual

Elaborado por: Autores

Tabla 4.7
Formula: Rotación de Cuentas por Cobrar

Fórmula	
Rotación de Cuentas por cobrar: $(Cuentas\ por\ cobrar/ventas\ anuales)/360$	
Línea Base	126 días
Corto Plazo	109 días
Largo Plazo	111 días
Forma de Capturar los Datos	Balances Generados en el Departamento contable.
Frecuencia de Medición	Mensual

Elaborado por: Autores

Tabla 4.8
Formula: Rotación de Inventario

Fórmula	
Rotación de Inventario: <i>Costo de ventas / inventario</i>	
Línea Base	12.77
Corto Plazo	13.39
Largo Plazo	14.37
Forma de Capturar los Datos	Balances Generados en el Departamento contable.
Frecuencia de Medición	Mensual

Elaborado por: Autoras

Tabla 4.9
Formula: Permanencia de Inventario

Fórmula	
Permanencia de inventario: <i>365/Rotación de inventario</i>	
Línea Base	28
Corto Plazo	26
Largo Plazo	25
Forma de Capturar los Datos	Balances Generados en el Departamento contable.
Frecuencia de Medición	Mensual

Elaborado por: Autoras

Tabla 4.10
Formula: Rotación de Activos Fijos

Fórmula	
Rotación de activos fijos: <i>Ventas / Activos Fijos</i>	
Línea Base	1.38
Corto Plazo	1.45
Largo Plazo	1.45
Forma de Capturar los Datos	Balances Generados en el Departamento contable.
Frecuencia de Medición	Mensual

Elaborado por: Autoras

Tabla 4.11
Formula: Razón de endeudamiento

Fórmula	
Razón de endeudamiento: <i>Pasivos totales/Activos totales</i>	
Línea Base	31%
Corto Plazo	28%
Largo Plazo	22%
Forma de Capturar los Datos	Balances Generados en el Departamento contable.
Frecuencia de Medición	Mensual

Elaborado por: Autoras

Tabla 4.12
Formula: Razón de apalancamiento

Fórmula	
Razón de apalancamiento: <i>Pasivos totales/Patrimonio</i>	
Línea Base	27%
Corto Plazo	23%
Largo Plazo	18%
Forma de Capturar los Datos	Balances Generados en el Departamento contable.
Frecuencia de Medición	Mensual

Elaborado por: Autoras

Tabla 4.13
Formula: Margen de Utilidad

Fórmula	
Margen de Utilidad: <i>Utilidad neta/ Venta</i>	
Línea Base	19%
Corto Plazo	36%
Largo Plazo	51%
Forma de Capturar los Datos	Balances Generados en el Departamento contable.
Frecuencia de Medición	Mensual

Elaborado por: Autoras

Tabla 4.14
Formula: Rentabilidad Sobre los activos

Fórmula	
Rentabilidad sobre los activos : <i>Utilidad neta / activos</i>	
Línea Base	15%
Corto Plazo	33%
Largo Plazo	44%
Forma de Capturar los Datos	Balances Generados en el Departamento contable.
Frecuencia de Medición	Mensual

Elaborado por: Autoras

Tabla 4.15
Formula: Rendimiento sobre el patrimonio

Fórmula	
Rendimiento sobre el patrimonio: <i>Utilidad neta/Patrimonio</i>	
Línea Base	13%
Corto Plazo	27%
Largo Plazo	38%
Forma de Capturar los Datos	Balances Generados en el Departamento contable.
Frecuencia de Medición	Mensual

Elaborado por: Autoras

4.2.2. Resultados de los indicadores perspectiva: Procesos Internos

Ficha de Indicador: *Productividad*

Es necesario medir cada trimestre el nivel de productividad de los empleados, debido a que de esta manera se podrá obtener un seguimiento continuo y controlado que permita tomar decisiones a corto plazo, esta medición se realizará a través de los reportes que se encuentran terminados y entregados a las autoridades competentes.

Tabla 4.16
Formula: Productividad

Fórmula	

Línea Base	55%
Corto Plazo	68%
Largo Plazo	92%
Forma de Capturar los Datos	Reportes terminados y entregados
Frecuencia de Medición	Trimestral

Elaborado por: Autoras

Ficha de Indicador: *Porcentaje de historias clínicas digitalizadas*

Utilizando las bondades que nos ofrece la tecnología de hoy en día, es importante considerar el llegar a disponer de la información contenida en cada una de las historias clínicas en cualquier momento y con mayor rapidez al estar almacenadas en medios magnéticos, cuyo propósito es el resguardo y respaldo permanente de este tipo de documentación, donde el tiempo es un factor que ocasiona deterioro para estos archivos.

Además otro de los beneficios de digitalizar esta información es el de optimizar el uso y aprovechamiento de los espacios físicos ya que se dispondrá de toda la información, sin importar la antigüedad de la misma, pues la información reposará dentro de una base de datos para archivo permanente y de suma importancia tales como las historias clínicas. Lo idóneo es llevar un control bimensual del cumplimiento de este proceso.

Tabla 4.17
Formula: Historias clínicas digitalizadas

Fórmula	

Línea Base	32%
Corto Plazo	59%
Largo Plazo	100%
Forma de Capturar los Datos	Historias clínicas
Frecuencia de Medición	Bimensual

Elaborado por: Autoras

Ficha de Indicador: *Porcentaje del personal que cumple con los tiempos establecidos*

Significa de mucha utilidad efectuar un registro de los tiempos promedios que se llevan a cabo por actividad desempeñada, llevando un control quincenal de los mismos, y es que el cumplimiento de tareas o entrega de reportes por la gestión realizada, permite optimizar los procesos, a la vez se reducen tiempos y en general se logra una toma de decisiones evitando retrasos o contratiempos en las proyecciones fijadas.

Tabla 4.18
Formula: Personal que cumple con tiempos establecidos

Fórmula	

Línea Base	70%
Corto Plazo	85%
Largo Plazo	94%
Forma de Capturar los Datos	Reporte de tiempos promedios por actividad
Frecuencia de Medición	Mensual

Elaborado por: Autoras

Ficha de Indicador: *Porcentaje de error*

A través de los informes realizados mensualmente se podría detectar la calidad de información entregada a los mandos superiores a los cuales se debe reportar, es importante generar información veraz, oportuna e integra y aquella realidad permitirá conocer la situación de las tareas realizadas para obtener las conclusiones apropiadas sobre el trabajo ejecutado.

Tabla 4.19
Formula: Porcentaje de Error

Fórmula	

Línea Base	5%
Corto Plazo	4%
Largo Plazo	2%
Forma de Capturar los Datos	Diferentes informes que se realizan
Frecuencia de Medición	Mensual

Elaborado por: Autoras

Ficha de Indicador: *Número de procesos automatizados e integrados*

Con el apoyo de la tecnología, las organizaciones deberían reducir la duplicidad de procesos, el objetivo es evitar la ejecución de procesos innecesarios que puedan realizarse una sola vez. A través del manual de procesos es posible manifestar la situación actual de la empresa y además agilizar procesos de manera oportuna, permitiendo consolidar información y obtener resultados unificados para la toma de decisiones.

Tabla 4.20
Formula: procesos automatizados e integrados

Fórmula	
Total de procesos automatizados e integrados	
Línea Base	22%
Corto Plazo	57%
Largo Plazo	91%
Forma de Capturar los Datos	Manual de procesos
Frecuencia de Medición	Cuatrimestral

Elaborado por: Autoras

4.2.3. Resultados de los indicadores perspectiva: Beneficiarios

- Mejorar la imagen institucional: Los indicadores del Objetivo Estratégico de la tabla que se muestra en las siguientes páginas, están basados en las encuestas realizadas a 42 colaboradores del Hospital León Becerra (médicos, enfermeras y personal administrativo)
- Impulsar la imagen de la entidad con la comunidad: Los indicadores del Objetivo Estratégico de la tabla que se muestra en las siguientes páginas, están basados en información obtenida en las diferentes entrevistas realizadas a personal administrativo del Hospital León Becerra.

- Analizar el nivel de satisfacción de los beneficiarios y usuarios de la entidad y mejorar los tiempos de atención: Los indicadores de los Objetivos Estratégicos de la tabla que se muestra en las siguientes páginas, están basados en las encuestas realizadas a 450 usuarios de los diferentes servicios médicos que ofrece el Hospital León Becerra.

Ficha de Indicador: *Porcentaje de colaboradores de la institución que conocen la misión y se sienten identificados con ella.*

Tabla 4.21

Formula: Porcentaje de colaboradores que conocen la misión

Fórmula	

Línea Base	57,14%
Corto Plazo	63%
Largo Plazo	70%
Forma de Capturar los Datos	Encuestas
Frecuencia de Medición	Cuatrimstral

Elaborado por: Autoras

Ficha de Indicador: *Porcentaje de colaboradores de la institución que conocen la visión y se sienten identificados con ella.*

Tabla 4.22

Formula: Porcentaje de colaboradores que conocen la misión.

Fórmula	

Línea Base	45,24%
Corto Plazo	50%
Largo Plazo	60%
Forma de Capturar los Datos	Encuestas
Frecuencia de Medición	Cuatrimstral

Elaborado por: Autoras

Ficha de Indicador: Número de galenos que son docentes también.

Tabla 4.23
Formula: Galenos que también son docentes

Fórmula	
Línea Base	8
Corto Plazo	10
Largo Plazo	15
Forma de Capturar los Datos	Fichas técnicas de los doctores del H.L.B
Frecuencia de Medición	Anual

Elaborado por: Autores

Ficha de Indicador: Número de eventos en el año en los que el Hospital León Becerra ha asistido o colaborado.

Tabla 4.24
Formula: Eventos en los que el hospital ha asistido o colaborado

Fórmula	
Línea Base	1
Corto Plazo	2
Largo Plazo	4
Forma de Capturar los Datos	Colaboradores del H.L.B
Frecuencia de Medición	Anual

Elaborado por: Autores

Ficha de Indicador: Porcentaje de Retención del cliente.

Tabla 4.25
Formula: Porcentaje de retención del cliente.

Fórmula	

Línea Base	78%
Corto Plazo	82%
Largo Plazo	88%
Forma de Capturar los Datos	Encuestas
Frecuencia de Medición	Semestral

Elaborado por: Autores

Ficha de Indicador: Porcentaje de usuarios y/o pacientes que están de acuerdo con las tarifas establecidas por el Hospital.

Tabla 4.26
Formula: Porcentaje de pacientes que están de acuerdo con las cifras ofrecidas por el Hospital.

Fórmula	

Línea Base	60,67%
Corto Plazo	64%
Largo Plazo	70%
Forma de Capturar los Datos	Encuestas
Frecuencia de Medición	Semestral

Elaborado por: Autores

Ficha de Indicador: Promedio de las evaluaciones del servicio por parte de los usuarios.

- Cortés y profesional.

Tabla 4.27

Formula: Promedio de evaluaciones del servicio por parte del usuario

Fórmula	
Línea Base	40,44%
Corto Plazo	50%
Largo Plazo	75%
Forma de Capturar los Datos	Encuestas
Frecuencia de Medición	Semestral

Elaborado por: Autores

- Los colaboradores hablan de forma clara y comprensible.

Tabla 4.28

Formula: Los colaboradores hablan de forma clara y comprensible

Fórmula	
Línea Base	39,11%
Corto Plazo	50%
Largo Plazo	75%
Forma de Capturar los Datos	Encuestas
Frecuencia de Medición	Semestral

Elaborado por: Autores

Tabla 4.29
Formula: Capacidad para resolver problemas e inquietudes por parte del usuario

Fórmula	

Línea Base	38,67%
Corto Plazo	50%
Largo Plazo	75%
Forma de Capturar los Datos	Encuestas
Frecuencia de Medición	Semestral

Elaborado por: Autores

Ficha de Indicador: Tardanza promedio en turnos: Más de 15 minutos.

Tabla 4.30
Formula: Tardanza promedio en turnos.

Fórmula	

Línea Base	82,89%
Corto Plazo	75%
Largo Plazo	60%
Forma de Capturar los Datos	Encuestas
Frecuencia de Medición	Semestral

Elaborado por: Autores

Ficha de Indicador: Dos o más veces de concurrencia para la primera atención.

Tabla 4.31
Formula: Numero de concurrencia de usuarios

Fórmula	

Línea Base	81%
Corto Plazo	78%
Largo Plazo	60%
Forma de Capturar los Datos	Encuestas
Frecuencia de Medición	Semestral

Elaborado por: Autores

4.2.4. Resultados de los indicadores perspectiva: Aprendizaje y Crecimiento

Ficha de Indicador: *Porcentaje de empleados que rotan semestralmente*

Tabla 4.32
Formula: Rotación semestral de empleados

Fórmula	

Línea Base	30%
Corto Plazo	20%
Largo Plazo	10%
Forma de Capturar los Datos	Registros de ingreso y salida como colaboradores de la institución
Frecuencia de Medición	Semestralmente

Elaborado por: Autores

Ficha de Indicador: *Porcentaje de Ausentismo mensual*

Tabla 4.33
Formula: Porcentaje de Ausentismo mensual

Fórmula	

Línea Base	35%
Corto Plazo	20%
Largo Plazo	15%
Forma de Capturar los Datos	Reporte de entradas y salidas de la jornada laboral
Frecuencia de Medición	Mensualmente

Elaborado por: Autores

Ficha de Indicador: *Porcentaje de Colaboradores que laboran en otras instituciones.*

Tabla 4.34
Formula: Colaboradores que laboran en otras instituciones

Fórmula	

Línea Base	50%
Corto Plazo	20%
Largo Plazo	10%
Forma de Capturar los Datos	A través de Encuestas y horarios de salida
Frecuencia de Medición	Trimestralmente

Elaborado por: Autores

Ficha de Indicador: *Número de reconocimientos obtenidos por empleado*

Tabla 4.35
Formula: Reconocimientos obtenidos por empleados

Fórmula	

Línea Base	15%
Corto Plazo	35%
Largo Plazo	47%
Forma de Capturar los Datos	Mediante encuestas y documentación del presupuesto asignado para esta actividad
Frecuencia de Medición	Trimestralmente

Elaborado por: Autores

Ficha de Indicador: *Número de Capacitaciones dadas al personal semestralmente.*

Tabla 4.36
Formula: Capacitaciones recibidas semestralmente

Fórmula	
Número de capacitaciones recibidas semestralmente	
Línea Base	0
Corto Plazo	1
Largo Plazo	2
Forma de Capturar los Datos	Mediante análisis del presupuesto asignado o gastos incurridos por dichas capacitaciones
Frecuencia de Medición	Semestralmente

Elaborado por: Autores

Ficha de Indicador: *Porcentaje de colaboradores que desempeñan actividades acorde a su perfil laboral.*

Tabla 4.37

Formula: Colaboradores que desempeñan actividades acorde a su perfil laboral.

Fórmula	

Línea Base	18%
Corto Plazo	30%
Largo Plazo	50%
Forma de Capturar los Datos	Mediante análisis de hojas de vida de cada uno de los colaboradores
Frecuencia de Medición	Semestralmente

Elaborado por: Autores

Ficha de Indicador: *Porcentaje de sugerencias realizadas por los colaboradores.*

Tabla 4.38

Formula: Sugerencias realizadas por colaboradores

Fórmula	

Línea Base	20%
Corto Plazo	33%
Largo Plazo	50%
Forma de Capturar los Datos	Mediante encuestas realizadas al personal
Frecuencia de Medición	Trimestralmente

Elaborado por: Autores

Ficha de Indicador: *Número de artículos publicados por el personal médico en el año*

Tabla 4.39
Formula: Artículos publicados por el personal médico.

Fórmula	

Línea Base	20%
Corto Plazo	68%
Largo Plazo	75%
Forma de Capturar los Datos	Análisis de la base de datos que tenga el hospital en donde conste la participación del médico autor de la publicación
Frecuencia de Medición	Anualmente

Elaborado por: Autores

Después de obtener los indicadores de los objetivos estratégicos, se presenta una ficha para relacionar cada objetivo con su indicador.

Tabla 4.40
Formula: Ficha de relación entre Objetivos e indicadores.

PERSPECTIVA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADORES
Financiera	1. Reducir el monto de obligaciones pendientes incurridos por proveedores varios del Hospital León Becerra.	Nivel de cuentas por pagar en relación al total del pasivo corriente por periodo.
	2. Incrementar los ingresos operacionales del Hospital León Becerra.	Cuentas por cobrar / (Ventas anuales /360)
	3. Incrementar la productividad de los activos del Hospital León Becerra	Nivel de Ingresos /Activos fijos
	4. Implementar el análisis financiero dentro del Hospital León Becerra	Indicadores financieros (ratios)
	5. Cumplir con el presupuesto de gastos mensuales generados por el Hospital León Becerra	Gasto real / gasto presupuestado
Procesos Internos	1. Aumentar la productividad en la ejecución de sus distintas funciones.	Productividad
	2. Reducir el nivel de riesgo en el deterioro de los diferentes archivos.	Porcentaje de historias clínicas digitalizadas
	3. Reducir tiempos en la ejecución de los distintos procesos que se necesitan para la elaboración de informes.	Porcentaje del personal que cumple con los tiempos establecidos
	4. Obtener mayor precisión en la elaboración de informes.	Porcentaje de error
	5. Integrar los diferentes procesos.	Número de procesos automatizados e integrados

Beneficiarios	1. Mejorar la imagen institucional	1. Porcentaje de colaboradores de la institución que conocen la misión y se sienten identificados con ella
		2. Porcentaje de colaboradores de la institución que conocen la visión y se sienten identificados con ella
	2. Impulsar la imagen de la entidad con la comunidad	1. Número de galenos que son docentes también
		2. Número de eventos en el año en los que el Hospital León Becerra ha asistido o colaborado
3. Analizar el nivel de satisfacción de los beneficiarios y usuarios de la entidad	1. Porcentaje de Retención del cliente	
	2. Porcentaje de usuarios y/o pacientes que están de acuerdo con las tarifas establecidas por el Hospital	
	3. Promedio de las evaluaciones del servicio por parte de los usuarios <ul style="list-style-type: none"> • Cortés y profesional • Los colaboradores hablan de forma clara y comprensible • Capaz de resolver los problemas e inquietudes de los usuarios 	
4. Mejorar los tiempos de atención	1. Tardanza promedio en turnos: Más de 15 minutos	
	2. Dos o más veces de concurrencia para la primera atención	
Aprendizaje y Crecimiento	1. Evaluar la cultura organizacional	1. Porcentaje de empleados que rotan semestralmente. 2. Porcentaje de ausentismo mensual
	2. Contar con personal motivado y comprometido	3. Porcentaje de empleados que laboran en otras instituciones 4. Número de reconocimientos por empleados trimestralmente
	3. Mejorar competencias del personal	1. Número de capacitaciones dadas al personal semestralmente 2. Porcentaje de empleados que desempeñan actividades acorde a su perfil laboral
	3. Medir el grado de compromiso del personal hacia la institución	1. Porcentaje de sugerencias realizadas por los empleados 2. Número de artículos publicados por el personal médico en el año

Elaborado por: Autores

4.3. Iniciativas Estratégicas

Las iniciativas son esfuerzos temporales de elaboración de tareas que están alineados con los objetivos estratégicos, son proyectos que ayudarán al hospital a cumplir con los objetivos estratégicos.

4.3.1. Iniciativas Estratégicas Generales

Las estrategias que se detallan en esta sección han sido propuestas por los autores de las cuatro tesis con responsabilidad compartida porque se considera que tendrán un efecto positivo en todas las áreas del Hospital León Becerra:

a. Implementación de un sistema integrado.

Al utilizar tecnología de vanguardia se optimiza la gestión hospitalaria aportando beneficios a la comunidad, personal y administradores de la institución hospitalaria. Es por esto que se debe considerar la implementación de un sistema de planificación de recursos empresariales (ERP, Enterprise Resource Planning), que es un sistema de gestión de la información, enfocado a las necesidades de la empresa, integra y automatiza procesos de negocio asociados con los aspectos operativos de la misma y así se cumplen los objetivos corporativos. Estos sistemas permiten alta integración de la información clave en una sola base de datos, una sola aplicación y una interfaz unificada.

La funcionalidad del sistema se encuentra dividida en módulos que se adaptan según las necesidades del cliente, estos módulos pueden ser: ventas, compras, almacén, gestión de proyectos, contabilidad, recursos humanos, gestión de

agenda, etc., estos sistemas facilitan la comunicación e intercambio de datos entre los distintos departamentos aportando de esta manera a la eliminación de operaciones innecesarias. Adicionalmente, facilita la toma de decisiones porque se tiene toda la información de cómo marcha la empresa en la actualidad.

Estos sistemas incluyen distintos niveles de autorización, por otro lado, la información estará centralizada y con copias de seguridad programadas automáticamente para prevenir cualquier pérdida de información. Así la información de la institución estará debidamente protegida en el sentido del robo de información o acceso desautorizado a ella así como la seguridad de los datos. Un sistema ERP optimiza la gestión de procesos, automatizando los mismos, se incrementa la productividad de los empleados, eliminando actividades duplicadas, información redundante.

Toda empresa, ya sea del sector público o privado debería contar con un Sistema integrado en todas sus áreas, que le facilitará la realización de sus diferentes actividades. En el caso del hospital este sistema debería dotar a los médicos con fichas del paciente, en el que él pueda tener acceso en cualquier computadora de la institución; y, en la parte administrativa pueda proveer la información para que sus directivos obtengan en forma ágil y veraz, lo que ellos quieran consultar, para poder tomar decisiones que van a beneficiar a la institución.

De acuerdo a los antecedentes citados en este proyecto, el hospital ejecuta procesos de facturación, cobros, pagos y contabilidad, los cuales no se encuentran integrados, incurriendo en doble facturación, procesos manuales, que

requieren tiempo y herramientas obsoletas, impidiendo la pro actividad dentro del área laboral.

A continuación se pone a disposición del hospital varias cotizaciones, en la que consta el costo aproximado de la implementación de dos Sistemas Integrados (Módulos) y dos ERP con sus respectivas características y ventajas.

i. Sistema Integrado FASTSOFT

De acuerdo a referencias laborales, se procedió a contactar con el Señor Julio Veloz, creador del sistema FASTSOFT, que distribuye la empresa LISTOSOFT SOLUCIONES S.A. una empresa con más de diez años de experiencia en el mercado, para así proponer la contratación del sistema que proveen, con el objetivo de reemplazar procesos manuales, por actividades integradas, generación automática de reportes, disminución de tiempos de generación de información así como evitar la doble facturación. A continuación se detalla la propuesta del sistema.

Tabla 4.41
Formula: Sistema Integrado FAST SOFT – Cotización

Cantidad	Descripción	Costo Unitario	Costo Total
<i>Opción 1</i>			
2	Licencias (dos máquinas) Incluye: Instalación y configuración Configuración de formatos SRI (facturas, retenciones, etc.) Capacitación "in situ" 4 horas Soporte remoto (vía Internet) por un año Actualizaciones por un año Disponibilidad de servidor en Internet para respaldos		\$ 1.200,00
<i>Opción 2</i>			
3	Licencias		\$ 1.500,00

<i>Oferta Adicional</i>			
1	Módulo de nómina		\$ 300,00
	<i>Nota:</i>		
	Después del primer año el costo por renovación del servicio de Soporte Remoto, Actualizaciones y disponibilidad de Servidor en la Nube para Respaldo para 2 licencias todo el año.		\$ 200,00
<i>La forma de pago es 50% contra instalación y 50% a 15 días (cheque a fecha).</i>			

Elaborado por: Autores

Fuente: Empresa LISTOSOFT SOLUCIONES S.A.

El sistema “Fastsoft” incluye lo siguiente:

Tabla 4.42
Formula: Módulos que integra FAST SOFT
FastSoft Sistema Contable Integrado

<u>Inventario</u>	Anticipos entregados pendientes	Recalculo de Saldos
Nota de ingreso		Cierre de periodo
Nota de Egreso	<u>Compras</u>	Cierre de ejercicio
Transferencias	Órdenes de compras	Plan de cuentas
Transformaciones	Comprobantes de compras	Diario general
Intercambios	Devoluciones / rebajas	Mayor general
Informe de recepción	Importaciones	Balance de comprobación
Análisis de Precios vs. Costos	Listado de proveedores	Balance inicial
Listado para conteo físico		Balance general
Diferencias del Inventario Físico	<u>Cuentas por Pagar</u>	Estado de pérdidas y ganancias
Estado del Inventario	Saldos iniciales	Anexos
Diferencias de Intercambios	Obligaciones por pagar	Origen y Aplicación de fondos
Egresos por trueque	Notas de créditos	Reporte de retenciones en la fuente
	Estados de cuenta	
<u>Ventas</u>	Antigüedad de cartera	<u>Tributario</u>
Pedidos	Documentos pendientes	Declaración de IVA
Proformas	Anticipos recibidos pendientes	Declaración de Retención
Facturas		Declaración de Impuesto a la renta
Notas de Evento	<u>Caja</u>	Anexos REOC
Devoluciones/Rebajas	Ingresos	Anexos magnéticos de IVA
Contactos de Servicio	Egresos	Anexo transaccional
Facturación de Contactos	Cheques recibidos	Anexos Especiales
Actualización de PVP	Listado de cheques recibidos	

Liquidación de comisiones	Cuadro de caja	<u>Producción</u>
Lista de precios	Movimiento de caja	Órdenes de producción
Reporte de comisiones	Reporte de Ventas y Caja	Consulta de órdenes de producción
Reporte de pedido/proformas		Reporte de órdenes de producción
Recorte de ventas	Bancos	
Listado de clientes	Depósitos	<u>Flujo de Caja</u>
Etiquetas de precios	Cheques	Consulta de Flujo de Caja
	Notas de Débito	Reporte de Flujo de Caja
<u>Cuentas por Cobrar</u>	Notas de Crédito	
SalDOS iniciales	Conciliación	<u>Catálogos</u>
Nota de débito	Recalculo de SalDOS	Ítems
Nota de crédito	Estado de Cuenta	Vendedores
Refinanciamiento	Informe de Bancos	Personas
Cruce de cuentas	Cheques emitidos	Líneas
Cambio de vencimiento		Bodegas
Recalculo de SalDOS	<u>Contabilidad</u>	Cuentas Contables
Estados de Cuenta	Comprobantes de diario	Cuentas bancarias
Antigüedad de cartera	Retenciones en la fuente	Cajas
Documentos pendientes	Importar plan de cuentas	Usuarios
Movimientos de cuentas por cobrar	Generación de comprobantes de resumen	Perfiles
Control de Riesgo		Parámetros

Elaborado por: Autores

Fuente: Empresa LISTOSOFT SOLUCIONES S.A.

Fortalezas del Sistema Integrado “Fast Soft”

Es un asistente administrativo porque exige que cumpla con cada uno de los procedimientos contables establecidos, mantiene todos y cada uno de los libros actualizados, convirtiéndose así en un auxiliar contable, que nos permitirá acceder a los balances en cualquier momento.

Cabe recalcar que el sistema en propuesta es amigable con el usuario, es fácil de usar, organizado y gráfico, es una importante fuente de información, ya que al

encontrarse con cada módulo integrado, permite tomar decisiones de índole administrativa, financiera y comercial, porque nos arroja información resumida y totalmente comprensible.

Ventajas:

- ✓ Paquete integrado, un solo producto que cubre las necesidades de control y administración.
- ✓ Económico.
- ✓ Desarrollado en base a las necesidades de la mayoría de empresas e instituciones del medio.
- ✓ Es amigable con el usuario.
- ✓ Es seguro.
- ✓ Funciona en red, o en una sola computadora.
- ✓ Maneja sucursales y/o puntos de ventas remotos.
- ✓ Integra módulos de: Inventario, Ventas, Compras, Caja Bancos, Cuentas por Cobrar, Cuentas por pagar, Contabilidad.

Actualmente, el mundo empresarial avanza a pasos agigantados, y este va de la mano con la evolución de la tecnología, es por ello que se considera que la inversión en un sistema integrado como el que se propone en el presente estudio, ahorrará tiempo al momento de realizar el trabajo diario, aumentando la productividad de los empleados, así como también de la información contable que el mismo genere.

Poseer un buen sistema, que sea eficiente y funcional, se convierte en un activo intangible, fuente de información relevante que permitirá conocer la situación económica financiera del hospital.

Cabe recalcar que generar balances confiables permitirá evaluar las utilidades en un periodo de tiempo específico, generar flujos de efectivo, suministrar información financiera y económica de la entidad, estimar costos, beneficios sociales, facilitar y agilizar la toma de decisiones.

El sistema Fast Soft, proporcionará al hospital información financiera oportuna, clara y fácil de comprender, confiable, verificable y comparable, permite integrar al mismo la consecución de las propuestas antes mencionadas, ya que gracias a la instalación del sistema, se puede llevar un control financiero más preciso, proporcionando los balances para cerrar cada mes, facilitando el análisis financiero y llevando un registro de las cuentas por cobrar, economizando tiempo y recursos.

Para concluir, la importancia de la información que generará el sistema, para el hospital, es relevante para la buena toma de decisiones, Fast Soft brinda las características requeridas, que permitirán corregir cualquier tipo de desviación que se presente.

ii. *Sistema Integrado de la empresa SIGI*

Tabla 4.43
Formula: Sistema Integrado de la empresa SIGI – Descripción del Producto

EMPRESA	DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO / SERVICIO	COSTO
SIGI Ing. Galo Mestanza Pacheco	1 módulo de control de almacén	\$1.000,00
	1 módulo de contabilidad	\$1.200,00
	1 módulo de atención al cliente	\$1.000,00
	<p><u>Actividades para personalizar el diseño de los módulos</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Puesta en marcha. • Programar proceso. • Optimizar proceso. • Entrenar usuario. • Diseñar modelo de gestión. • Diagnóstico de informática. • Determinar datos relevantes. • Capacitar usuario. • Analizar datos relevantes. 	

Elaborado por: Autores

uente: Ing. Galo Mestanza Pacheco – SIGI

iii. ERP: OpenERP



Elección de un ERP de código abierto

El software libre no tiene costos asociados a licencias de uso y se puede realizar diversas instalaciones en la cantidad de equipos que se requieran y así destinar los costos que corresponden a las licencias hacia otras inversiones para la institución hospitalaria, cabe recalcar que se puede elegir libremente al proveedor y también utilizar recursos internos para su desarrollo.

Una de las opciones de código abierto para la Dirección Administrativa del Hospital León Becerra de Guayaquil, es: OpenERP que es una solución “ERP Open Source” que integra funciones para ventas, CRM, gestión de proyectos, gestión de almacenes e inventarios, fabricación, gestión financiera, recursos humanos, y otros. Permite trabajar remotamente mediante una interfaz web desde un ordenador conectado a Internet.

OpenERP puede ser escogido como el sistema a utilizar en el hospital por los siguientes motivos: capacidad de adaptación a las necesidades de la institución, cantidad de módulos que ofrece, facilidad de uso del sistema, costo de implementación, solidez financiera de la marca proveedora, metodología de implantación, independencia del sistema operativo y la del motor de la base de datos y la flexibilidad para gestionar nuevas líneas de negocio.

OpenERP es un sistema potente, pues añade, en la mayor parte de sus áreas, herramientas de análisis y generación de informes, por lo que la gestión y

visualización de la información se simplifica. Es una herramienta flexible, que permite modificar y adaptar el código a las necesidades de las empresas de forma ágil. Es software libre, basado en estándares, abierto y ampliamente soportado. Existe una importante comunidad de desarrolladores que están constantemente fortaleciendo el proyecto. Es accesible, se suministra bajo licencia GPL, por lo que no se abonan licencias de adquisición, únicamente conlleva los costes de integración y adaptación a las necesidades de nuestra empresa.

Características técnicas

OpenERP es un sistema ERP y CRM, utilizado para la gestión integrada de los recursos de la empresa. Se integra con distinto software de oficina y dispone de funcionalidad para la generación de impresos vía PDF, HTML. También permite exportar datos a otros programas como OpenOffice o MS Office (Excel, Word). La arquitectura del sistema es cliente-servidor, lo que permite que todos los usuarios trabajen sobre el mismo repositorio de datos.

Es un software multiplataforma: funciona sobre Linux y Windows, y la interfaz de usuario está construida sobre Gtk+. OpenERP emplea a Postgresql como sistema manejador de bases de datos y ha sido programado con Python.

OpenERP por áreas funcionales

Contabilidad:

El módulo contable de OpenERP provee contabilidad general, analítica y presupuestaria, y cuenta con todas las funcionalidades para llevar los libros contables de forma rigurosa. Este módulo nos ayudará en la gestión de los datos económicos de nuestra empresa, siendo posible la utilización de múltiples planes de cuentas de manera simultánea. También permite la generación de presupuestos, informes, etc. Con este módulo la tesorería puede gestionar los flujos de caja y el efectivo con un alto nivel de trazabilidad. Sus funciones básicas son:

- Gestión del plan contable general, analítico y auxiliar.
- Cuentas pendientes de cobro y cuentas pendientes de pago.
- Planes multinivel sin limitación en los códigos ni en los niveles.
- Posibilidad de trabajar en varios ejercicios contables al mismo tiempo.
- Gestión de cierres parciales.

Almacén

Con la posibilidad de múltiples localizaciones de almacenes, y de fijación de stock mínimo para los productos, OpenERP nos permite definir un stock mínimo y de seguridad, con el fin de vincular acciones a dichos eventos como pueden ser la generación automática de pedidos a proveedores o el aviso mediante alertas por distintos canales. Sus funciones básicas son:

- Planificación de almacén, inventario, trazabilidad.
- Gestión de inventarios mediante partida doble (como en contabilidad).
- Diferentes métodos de evaluación del inventario.
- Sistemas de gestión de costes (coste estándar, coste de producción, etc.).

Compras

OpenERP gestiona automáticamente todos los procesos asociados con las órdenes de compra y el abastecimiento de la empresa. El módulo de inventario puede calcular automáticamente las órdenes de aprovisionamiento conforme a las necesidades actuales o futuras de nuestra empresa, y a los niveles de precios de los proveedores y contratos. Sus funciones básicas son:

- Gestión y seguimiento de compras.
- Reaprovisionamiento por pedido o por flujo de producción.
- Gestión de los contratos de proveedores, de las listas de precio y de las condiciones de pago y entrega.

Proyectos

OpenERP puede gestionar proyectos de cualquier naturaleza. Pueden estar relacionados con los servicios, soporte, producción o desarrollo. Permite organizar las actividades en tareas y planificar el trabajo que se necesita para completar estas tareas. El sistema le permite planificar la asignación de recursos sobre una base a corto plazo y a largo plazo. También se pueden

programar comunicaciones automáticas a través de correo electrónico para informar a los socios del estado de avance del proyecto.

Recursos Humanos

OpenERP en Recursos Humanos ofrece un conjunto completo de herramientas que permiten a las empresas gestionar los activos más importantes en su organización: su mano de obra. Incluye aplicaciones para la gestión de contrataciones o evaluaciones de productividad. También proporciona herramientas para controlar y administrar las asistencias, ausencias y registros de horas.

Cada empleado puede ser asignado a un plan de evaluación. El plan define la frecuencia y la forma en que las evaluaciones periódicas del personal son gestionadas. OpenERP le permite elegir entre varios tipos de procesos de evaluación: ascendente, descendente, autoevaluación y evaluación final del gerente.

OpenERP permite crear y administrar su propio proceso de contratación, permitiéndole definir cada paso en el proceso. También puede definir correos automáticos que se enviarán al solicitante en cualquiera de los pasos de contratación (por ejemplo, un acuse de recibo en la fase de recepción o un escrito de rechazo en la fase de cierre). Ya no tendrá que preocuparse de

mantener actualizados a los candidatos sobre su posición en el proceso de contratación.

Ventas

Los procesos de venta y presupuestario están completamente integrados en el módulo de gestión de clientes (CRM). La forma en que OpenERP puede acceder a la información acerca de los clientes lo hace muy útil para la administración de ventas. Las herramientas de segmentación permiten generar de forma automática ofertas especiales para clientes inconformes o para clientes que no han realizado pedidos en un determinado período de tiempo.

Sus funciones básicas son:

- Envío de SMS para confirmaciones.
- Envío y generación de Fax o emails.
- Impresión de cartas personalizadas y con los contactos.
- Gestión de eventos y acciones a través del calendario.
- Informe de costes y beneficios sobre las acciones comerciales.
- Histórico de contactos y trazabilidad.
- Análisis de la efectividad de tele-operadores.
- Gestión de oportunidades, presupuestos, órdenes y entregas.
- Gestión de contratos con el cliente, listas de precio y condiciones de pago.
- Seguimiento de acciones comerciales.

Marketing

El diseño de cada campaña de marketing es sobre todo un proceso a largo plazo y el éxito de cualquier campaña depende de la investigación y la eficacia en la selección de los clientes en la campaña. La campaña en OpenERP funciona sobre el principio básico de la automatización de prospectos (posibles clientes) por el cual se crea una ventaja basada en una respuesta específica por un cliente hacia un estímulo. La prospección de ventas se considera el primer escalón para conseguir una venta, por lo que una vez que tenemos los prospectos comenzaremos con la campaña de marketing.

El módulo de campaña de marketing está estrechamente sincronizado con el módulo de CRM. Se establecen las metas para cada campaña, que sería considerado como un estado deseado. Una vez que el prospecto cumple nuestros criterios objetivos de metas nosotros cambiamos su estado para convertirlo en una oportunidad. Una vez que el prospecto cumple con nuestro objetivo final se le considera como un nuevo cliente y cerramos el prospecto.

CRM o Relación con el cliente

El módulo CRM y Gestión de ventas permiten el seguimiento de sus actividades de ventas desde el primer contacto hasta el final de la realización del pedido de venta. OpenERP permite hacer un seguimiento de todos los correos electrónicos y los documentos intercambiados con los clientes.

La integración con Microsoft Outlook, Thunderbird o teléfono móvil permite al equipo seguir trabajando de la manera que quieran, mientras se mantiene la sincronización completa con clientes potenciales, oportunidades y documentos.

Costos de implementación

La implantación de un sistema ERP incluye una serie de costos directos, indirectos y otros que no siempre se prevén. Se consideran que los costos directos incluyen pagos a los proveedores de los servicios, los indirectos están más relacionados con costos internos, y los ocultos pueden ser de ambos tipos.

Los costos aproximados para implementación de OpenERP son:

- Mantenimiento servidor OpenERP: \$ 54,00 mensuales
- Análisis inicial de la empresa y requisitos: \$ 83,00 por hora
- Configuración del sistema: \$ 69,00 por hora
- Formación: \$ 69,00 por hora
- Migración de datos: \$ 69,00 por hora
- Ayuda al arranque: \$ 83,00 por hora

Al elegir OpenERP en la nube se ahorran los siguientes rubros: ahorra el coste de instalación; costo de compra de un servidor físico para la empresa; las actualizaciones están incluidas y se las reciben automáticamente, lo que nos ahorra más horas de consultoría; horas de consultoría para la reparación de

fallas y migración de datos tras nuevas actualizaciones; costo de hacer copias de respaldo periódicas.

iv. ERP: Microsoft Dynamics NAV



Actualmente, la sencillez sigue siendo la clave de Microsoft Dynamics NAV. Su funcionalidad de última generación cubre todo lo que necesita para hacer funcionar y crecer una organización con éxito. El costo aproximado para 25 usuarios entre licencias e implementar Microsoft Dynamics NAV es de \$290,000.00

El éxito de Microsoft Dynamics NAV, y el de las empresas que los usan, se deben en gran medida a la eficacia de sus valores fundamentales:

- **Funcionalidad avanzada global:** para que pueda gestionar casi todo su Negocio.
- **Ámbito internacional:** gestione varios idiomas y divisas cuando haga negocios fuera de sus fronteras.
- **Adaptabilidad:** sencilla de personalizar y rápida de adaptar al ámbito de su negocio.
- **Fácil de usar, implementar y mantener:** a corto plazo, podrá conectarse con sus aplicaciones empresariales existentes y ver el incremento de productividad. A largo plazo, dispondrá de una solución de gestión empresarial innovadora con un coste de propiedad reducido.

Microsoft Dynamics NAV ayuda a:

- ✓ Aumentar la productividad: para conseguir buenos márgenes y fortalecer la base del negocio.
- ✓ Generar pantallas, tablas e informes fácilmente: para optimizar su plan de negocio.
- ✓ Hacer sus procesos transparentes y eficaces: para lograr la satisfacción de los clientes y un rendimiento fácil de valorar.
- ✓ Hacer crecer su negocio: Microsoft Dynamics NAV se adapta rápidamente a los cambios de la organización y el entorno de trabajo mientras que el coste de propiedad no varía.

Microsoft Dynamics NAV y sus áreas funcionales

Contabilidad

Microsoft Dynamics NAV realiza el seguimiento y analiza su información empresarial. Gracias a la integración global, su empresa puede gestionar de forma eficaz:

- Contabilidad.
- Existencias.
- Contabilidad analítica.
- Activos fijos.
- Tesorería.

- Conciliaciones bancarias.
- Procesos financieros en múltiples divisas, ubicaciones o empresas.

Fabricación

Microsoft Dynamics NAV proporciona un conjunto de herramientas integradas para planificar, gestionar y ejecutar la operativa de fabricación en un mundo global. Aumente la eficacia operativa de la empresa y gestione:

- Órdenes de producción.
- Planificación de suministros.
- Planificación de necesidades de capacidad.

Cadena de suministro

Microsoft Dynamics NAV ayuda a:

- Ajustar sus procesos de flujo de trabajo.
- Gestionar el inventario.
- Mejorar su capacidad de respuesta.
- Seguir las nuevas oportunidades del mercado.
- Trabajar de forma más eficaz con sus socios.

Business Intelligence

Microsoft Dynamics NAV proporciona información empresarial básica en tiempo real y una gran variedad de herramientas de análisis que le ayudarán a:

- Gestionar presupuestos.
- Crear y consolidar informes.
- Buscar tendencias y relaciones.
- Compartir conocimientos.

Ventas y marketing

Microsoft Dynamics NAV permite a Marketing y ventas:

- Gestionar registros de clientes e históricos de venta.
- Crear y lanzar campañas de marketing.
- Realizar el seguimiento de actividades de clientes.
- Organizar recursos de servicio.
- Prever y realizar el seguimiento del consumo de componentes.
- Gestionar contratos de servicio.
- Realizar exhaustivos controles en los costes.

Recursos humanos

Microsoft Dynamics NAV ayuda a organizar y procesar información clave sobre su personal. Puede:

- Adjuntar comentarios a los registros de empleados.
- Realizar el seguimiento de las ausencias.
- Generar informes.
- Recordar aniversarios y celebraciones.

Proyectos

Microsoft Dynamics NAV proporciona una visión general de los proyectos ayudando a:

- Presupuestar costes y tiempos.
- Automatizar la facturación.
- Realizar el seguimiento de los costes y los consumos.
- Planificar capacidades.
- Predecir disponibilidades.

Servicios

Microsoft Dynamics NAV ayuda a:

- Gestionar llamadas y consultas de clientes.

- Realizar el seguimiento de las incidencias de soporte.
- Asignar recursos.
- Crear informes.
- Gestionar activos.

b. Charlas de inducción y Capacitaciones

Es inevitable afirmar que un personal no capacitado es menos eficiente y eficaz en sus actividades diarias , además de llegar a ser inevitable cuestionarse el hecho de que muchas empresas destinan muy pocos recursos y estrategias que mejoren este factor tan importante para el crecimiento de las instituciones.

La contratación de nuevos empleados se debe realizar cuidadosamente, es decir siguiendo los pasos que constan en los reglamentos establecidos por la Administración del Hospital. Los nuevos colaboradores deben recibir una charla introductoria, que además de ser un entrenamiento previo para desempeñar correctamente sus tareas y funciones, sea utilizada para informarles de los objetivos, misión y visión del Hospital, esto contribuirá a que ellos conozcan y se identifiquen con la filosofía organizacional.

Todo el personal debería de tener capacitaciones constantes, en especial las áreas administrativas que interactúan directamente con los usuarios: Departamento de Convenios, Admisión, Estadísticas, Información y Calidad. El principal tema que se propone es el de atención al cliente.

Por lo tanto se propone un plan de capacitaciones en el cual se designe una comisión semestralmente, que se encargue de revisar y considerar propuestas

externas de capacitaciones que sirvan al crecimiento del personal a nivel profesional e institucional y sobre todo adquieran conocimientos y habilidades necesarias para sus puestos de trabajo. Esta propuesta podrá desarrollarse a través de un programa de capacitaciones constantes, en el que se incluyan programas de desarrollo humano y de servicio, así como también instruir a los niveles gerenciales y jefaturas de la institución de forma que puedan asimilar la filosofía de calidad de servicio y trabajar dentro del mismo concepto.

Mientras se lleva a cabo el programa de capacitación se debe realizar una lista de los objetivos que se pretenden alcanzar en cada sesión, ya que de esa manera se podrá constatar si el conocimiento adquirido es el correcto.

Al final de las capacitaciones se deberá de realizar una encuesta de opinión al personal capacitado sobre los conocimientos recibidos, así como también sobre el ambiente en el que se desarrollaron dichas capacitaciones.

Las capacitaciones impartidas al personal se realizarán de acuerdo a la especialidad o en función de su puesto de trabajo; las mismas que serán impartidas por un inductor externo que cuente con la experiencia y el conocimiento que se requiere para el proceso de aprendizaje, el cual prestará sus servicios dentro las instalaciones y se le reconocerá sus honorarios profesionales respecto a sus horas laborables.

El beneficio de esta propuesta tiene como finalidad incrementar la productividad de la institución, a través de un personal altamente capacitado y comprometido y todo esto en función de la propuesta realizada.

Es importante recalcar que el simple hecho de considerar a los colaboradores como pilares fundamentales para el crecimiento de la institución, hacen que estos se sientan importantes dentro la misma y sobre todo sientan que su trabajo es valorado y considerado para el logro de los objetivos y metas organizacionales.

A continuación se presentan dos cotizaciones en las que constan los costos de las capacitaciones y en qué consiste cada una de ellas:

Tabla 4.44
Cotización CEDMA – Capacitación al personal

Empresa	Temas a tratar	Costo por persona	Incluye	Tiempo de la capacitación
CEDMA	<ul style="list-style-type: none"> • El comportamiento humano. • El servicio al cliente. • Cambio conceptuales. • ¿Por qué se pierden los clientes? • Definición de servicio al cliente interno y externo. • El servicio como centro de negocio. • El servicio como apoyo del negocio. • La calidad. • El trabajo en equipo. • Informe TARP. • ¿Qué es una queja? • ¿Cómo tratar quejas y reclamos? • El código de servicio de Karla Albrecht. 	\$70,00	<ul style="list-style-type: none"> • Certificado de Asistencia. • Coffee break y Almuerzo Ejecutivo • Material Bibliográfico. <p>Precios no incluyen IVA</p>	6 horas

Elaborado por: Autores

Fuente: Cedma

Tabla 4.45
Cotización a Liderazgo - Capacitación al personal

Empresa	Temas a tratar	Costo por persona	Incluye	Tiempo de la capacitación
Liderazgo	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es un cliente? • Elementos básicos al momento de prestar un servicio. • Reglas para prestar un buen servicio. • Características del servicio. • Estándares de servicio. • Momentos de verdad. • El triángulo del servicio. • Manejo de quejas, reclamos, preguntas y otras solicitudes. • ¿Qué es un conflicto? • Categorización de los procesos de servicio. • Naturaleza de la actividad del servicio. • Acciones Intangibles dirigidas a las mentes de las personas. • Acciones Intangibles dirigidas a activos intangibles. • Compromiso personal frente al servicio. • Desarrollo de una cultura de servicio. 	\$140,00 Precio incluye IVA	<ul style="list-style-type: none"> • Trainer Triple AAA. • Seminario – Taller • 1 coffee break • 1 almuerzo • Material para participantes. • Certificado de asistencia para participante. • Cd Master. • Certificado Institucional. 	10 horas

Elaborado por: Autores

Fuente: CEDMA

4.3.2. Perspectiva Financiera

Dentro de la perspectiva financiera, dado los antecedentes descritos anteriormente en el Hospital León Becerra, se propone lo siguiente.

a. Evaluación de proveedores

Se pretende reducir el monto de las obligaciones incurridas por proveedores varios del hospital León Becerra, para lo cual se propone establecer una línea de selección de los mejores proveedores, a través de una matriz comparativa que ayudará al encargado a gestionar la selección de sus principales abastecedores, en cuanto a precio, calidad, diversidad, servicio post venta, entre otros.

Cada uno de los criterios se evaluará en una escala del 1 al 10; siendo el mejor la calificación 10 y el peor la calificación 1.

Posteriormente, de acuerdo a la calificación otorgada a cada uno de los proveedores previamente evaluados y una vez realizado su respectivo seguimiento, se procederá a escoger al proveedor que haya obtenido la calificación más alta.

A continuación se detalla el modelo de la matriz:

Tabla 4.46
Matriz de evaluación a proveedores

↓ Criterio / Proveedor →	Proveedor X	Proveedor Y	Proveedor Z
Producto o Servicio	10	8	2
Calidad	9	7	10
Precio	10	5	5
Referencias	9	10	6
Diversidad de productos	8	5	9
Manejo de solicitudes	10	10	10
Niveles de inventario	10	8	6
Atención al cliente	10	5	8
Manejo de los reclamos	8	10	4
Frecuencia de entregas	8	8	6
Costos de las entregas	5	2	7
Condiciones de las entregas	10	8	7
TOTAL	107	86	80

Elaborado por: Autores

Como se puede apreciar, después de una exhaustiva evaluación, el mejor proveedor a seleccionar sería el proveedor X, ofreciendo mejor precio, calidad y atención al cliente. De esta manera se podrá llevar a cabo la selección de proveedores sin incurrir en costos excesivos, evitando a su vez la selección de proveedor que no se encuentren acorde a las necesidades de la institución.

b. Productividad de los activos

La propuesta consiste en incrementar la productividad de los activos estableciendo la relación entre la cantidad de los servicios generados y la cantidad de los recursos utilizados del Hospital León Becerra, estableciendo metas mensuales en base a medición de la productividad.

Se estima reducir el tiempo ocioso de los equipos que posee el hospital, mediante la evaluación de indicadores financieros referente a la utilización de los activos y generación de ingresos por los servicios brindados, cabe recalcar que no dar un buen uso al equipo incurre en su deterioro, impidiendo a su vez la generación de ingresos.

Con el desarrollo de la propuesta referente a la productividad se pretende además, establecer un control de metas mensuales por trabajador, es decir, se medirá la productividad del empleado a través de diversos criterios como lo es la eficiencia con la que realiza las actividades, cumplimiento o no cumplimiento y calidad de desarrollo de las mismas.

c. Incremento de ingresos del Hospital

El incremento de los ingresos del Hospital León Becerra, se realizará mediante la pronta recuperación de la cartera de clientes con los cuales cuenta la institución.

El hospital realiza convenios con empresas de salud o con aquellas que manejan el servicio salud como algo complementario, tales como SALUD S.A. IESS, Ministerio de Salud Pública.

De acuerdo a los índices financieros evaluados anteriormente, la rotación de las cuentas por cobrar es de aproximadamente 126 días.

Cabe recalcar, que la demora en recuperación de la cartera, se debe a que muchos de los pacientes desconocen que previo a ciertas atenciones médicas, requieren una serie de documentación que es requisito importante para el IESS, es necesario que cada uno de los pacientes conozcan el procedimiento para acceder a una atención médica, la cual facilitará y generará mejoras tanto para el usuario como para el hospital.

Adicionalmente, se propone realizar la gestión directa de cobro, asignando una persona la función de gestionar los cobros y proporcionar el respectivo seguimiento a las empresas con las que el hospital presenta convenios, logrando así, desde un enfoque costo-beneficio, más liquidez.

Por lo tanto, se incurre en una pronta recuperación de la cartera, estableciendo líneas de crédito que pueden ir desde un mes hasta tres meses como límite dependiendo de la empresa.

d. Análisis financiero comparativo.

Se plantea implementar como parte de los procesos de cierre de mes, un análisis financiero comparativo mensual, que permita al hospital estudiar y conocer la situación actual de la institución.

El análisis financiero va a permitir que la contabilidad generada sea totalmente comprensible al momento de tomar decisiones, ya que interpretada previamente la contabilidad cumple con unos de los objetivos más importantes, servir de base para la toma de decisiones.

En las entrevistas realizadas previamente, se denota la existencia de un retraso de casi mes y medio para entregar los balances mensuales, con esta propuesta se sugiere darle prioridad al análisis de cuenta previo una semana para finalizar el mes, y proceder al respectivo corte, entregando resultados los 5 primeros días del mes siguiente.

Es relevante, para la alta gerencia conocer acerca de la evolución de la institución, por ello se propone que para dicho análisis y como fuente de información futura, establecer como política interna ejecutar un análisis financiero a través de los ratios más relevantes para el hospital, como:

- Índice de liquidez
- Índices de Cuentas por Cobrar
- Índices de rentabilidad
- Índices de endeudamiento

Tener un conocimiento de la situación actual del hospital León Becerra desde un enfoque financiero, resulta de gran importancia ya que permite generar proyectar soluciones o alternativas para enfrentar dificultades a lo largo del ciclo contable del hospital, y por lo tanto mejorar o sugerir propuestas que estén encaminadas a aprovechar cada uno de los aspectos positivos de la institución.

4.3.3. Perspectiva de Procesos Internos

a. Digitalización de Documentos: Procesos

Para proceder a la respectiva digitalización de las historias clínicas, es decir, pasar dichos documentos de ser documentos físicos a que se conviertan en un formato digital, es posible gracias a la utilización de escáneres.

Al grabarse un documento en medios magneto-ópticos u ópticos, se cuidará que la grabación en el medio respectivo sea nítida e íntegra y con absoluta fidelidad que permita obtener una reproducción fidedigna. Podrán grabarse en este tipo de medios, los archivos contables incluidos sus respaldos, los documentos pertenecientes a un trámite que hubiese concluido y los documentos que, formando parte de un asunto en trámite, la entidad estime que merece su conservación y autenticidad.

Deberán digitalizarse el anverso y reverso de cada documento, en el orden adecuado, para que se puedan identificar fácilmente. La institución hospitalaria

de esta manera podrá obtener respaldos de la información grabada las veces que se requiera, los cuales deberán guardarse en un lugar adecuado y se deberá mantener un registro de las personas autorizadas para acceder a la información.

El sistema magneto-óptico deberá tener un programa específicamente diseñado para el manejo de archivos de documentos, el mismo que no permitirá ningún tipo de acceso para la modificación de sus fuentes, pudiendo tener estaciones de consulta descentralizadas.

La custodia de los archivos grabados en el sistema magneto-óptico y las consultas a los mismos serán de responsabilidad directa del jefe del archivo respectivo o funcionario responsable del sistema de reproducción

El personal responsable de enviar la información a digitalizar deberá: receiptar, ordenar en forma secuencial los documentos, clasificar por tipo de trámite / fecha y enviarlos en forma diaria al personal responsable de digitalizarlos.

Los documentos digitalizados deberán contar con los controles/mecanismos de seguridad necesarios para evitar la alteración o adulteración de los documentos, archivos contables y sus respaldos respectivos; en caso de presentarse alguno de los casos antes mencionados, El Representante Legal, realizará la denuncia respectiva para que el autor de estas infracciones sea sancionado.

Se dispone conceder reproducciones de los documentos archivados que hubieren sido digitalizados. La atención de estos pedidos tendrá un costo de \$0,30. Para archivar documentos digitalizados se debe identificar y clasificar la documentación por años y por tipo de documentos: transitorios, temporales y permanentes, en sus respectivas cajas, con el detalle y numeración correspondientes a cada una. Luego se ingresan las cajas en Archivo General, manteniendo un orden lógico y secuencial que permita la fácil localización y el perfecto mantenimiento de éstos.

Para mantener los equipos de digitalización se debe limpiar el mismo de manera diaria con el fin de asegurar que los equipos se mantengan en condiciones aceptables de trabajo y que no se presenten deficiencias en la digitalización. Es importante programar pruebas frecuentes de revisión al equipo.

Todos los archivos digitalizados deben poseer suficiente calidad para garantizar que cumpla con los requisitos de captura (imagen, nitidez, etc.). En forma frecuente se revisará y probará por muestreo que los documentos, registros etc., estén correctamente digitalizados.

Para llevar un mejor control de la documentación digitalizada y archivada, se podría manejar el siguiente formato:

Tabla 4.47
Formato de control para documentos digitalizados

Departamento Solicitante	Número de Cédula Cliente	Nombre de Reporte o Nombre de Cliente	Número de historia clínica	Fecha de apertura de historia clínica	No. de cartón

Elaborado por: Autores

Se mantendrá las medidas de seguridad adecuadas, de forma que la información entregada se mantenga íntegra y confidencial. A partir del día 15 hasta el 20 de cada mes, cada departamento enviará la documentación para la digitalización.

Equipos funcionales para digitalizar documentos

MobileOffice D600



Características:

- **Altura:** 50 mm
- **Ancho:** 295 mm
- **Controladores de escaneado:** TWAIN
- **Escaneado dúplex:** Si
- **Escáner a color:** Si
- **Interfaz estándar:** USB 2.0
- **Peso:** 770 g
- **Peso del papel en Alimentador de Documentos Automático:** 50
- 125 g/m²
- **Profundidad:** 69.2 mm
- **Profundidad de entrada de color:** 48 Bit

- **Profundidad de salida de color:** 24 Bit
- **Resolución óptica de escáner:** 600 x 600 DPI
- **Sistemas operativos compatibles:** Windows 2000 / XP / Vista /
7
- **Tamaño máximo de escaneado:** 216 x 356 mm
- **Tipo de fuente de alimentación:** AC / USB
- **Tipo de sensor:** CIS
- **Velocidad de escaneo:** 4.6 mm/seg
- **Voltaje de entrada:** 5 V
- **Precio Aproximado:** \$600.00.

Fujitsu FI-5530C2



Características:

- **Acorde RoHS:** Si
- **Altura:** 193 mm
- **Ancho:** 399 mm

- **Capacidad del alimentador automático de documentos:** 100 hojas
- **Certificado EnergyStar:** Si
- **Ciclo de trabajo (máximo):** 4000 páginas por mes
- **Color del producto:** Gris, Color blanco
- **Consumo de energía (ahorro):** 7.5 W
- **Consumo energético:** 57 W
- **Controladores de escaneado:** ISIS, TWAIN
- **Escaneado de película:** N
- **Escaneado dúplex:** Si
- **Escáner a color:** Si
- **Frecuencia de entrada:** 50/60 Hz
- **Fuente de alimentación:** 57 W
- **Fuentes de luz:** WCC DL
- **ISO tamaño de serie A (A0...A9):** A3, A4, A5, A6, A7, A8
- **Interfaz estándar:** SCSI, USB 2.0
- **Intervalo de temperatura operativa:** 5 - 35 °C
- **Memoria interna:** 64 MB
- **Niveles en escala de gris:** 1024
- **Peso:** 8.5 kg
- **Peso del papel en Alimentador de Documentos Automático:** 52
- 127 g/m²
- **Profundidad:** 225 mm

- **Profundidad de entrada de color:** 24 Bit
- **Rango de temperatura de funcionamiento:** 42 - 95 °F
- **Resolución óptica de escáner:** 600 x 600 DPI
- **Sistema operativo Windows soportado:** Windows 2000 Professional, Windows Vista Business, Windows Vista Business x64, Windows Vista Enterprise, Windows Vista Enterprise x64, Windows Vista Home Basic, Windows Vista Home Basic x64, Windows Vista Home Premium, Windows Vista Home Premium x64, Windows Vista Ultimate, Windows Vista Ultimate x64, Windows XP Home, Windows XP Home x64, Windows XP Professional, Windows XP Professional x64
- **Sistema operativo de servidor soportado:** Windows Server 2003
- **Software incluido:** Adobe Acrobat 9.0 Standard, QuickScan Pro, VRS Profession
- **Tamaño máximo de escaneado:** 297 x 420 mm
- **Tipo de escáner:** ADF
- **Tipo de fuente de alimentación:** Corriente alterna
- **Tipo de sensor:** CCD
- **Velocidad de escaneo ADF duplex (color, A4):** 100 ipm
- **Voltaje de entrada:** 100-240 V
- Velocidad de 35 ppm / 70 ipm en B&N y Color, A4 vertical, a 200 dpi

- Velocidad de 50 ppm / 100 ipm en B&N y Color, A4 apaisada, a 200 dpi
- Incorpora tecnología de Ultrasonidos que permite escanear mezclando en el mismo lote todo tipo de documentos de diferentes grosores-pesos y tamaños, sin riesgo alguno de alimentar varios de una vez.
- StraightPaperPath de Fujitsu, garantiza una alimentación completamente plana para evitar posibles atascos.
- Permite la alimentación desde documentos A3 hasta A8, y desde el papel más fino a tarjetas de crédito.
- Máxima calidad de imagen gracias a su nueva óptica CCD mejorada y al software VRS de proceso inteligente de imagen en su versión Basic.
- De forma opcional permite integrarle un imprinter (Post Imprinter) para la impresión de un código o cadena alfanumérica después de la digitalización.
- Permite la separación de lotes por código de barras, así como el reconocimiento de estos.
- Permite de forma automática el envío de la información escaneada a Microsoft SharePoint.
- **Precio aproximado:** \$4.000,00

b. Reporte para Control y Medición

Para obtener mayor precisión en la presentación y elaboración de informes es importante y necesario que los jefes departamentales lleven un registro diario para los diferentes informes que han sido encomendados y posteriormente presentados por los trabajadores del hospital.

Por ende, se propone como base un sencillo modelo de reporte para efectos de establecer un mayor control y medición en lo que corresponde a tiempo utilizado para terminar y entregar los reportes, los trabajadores que terminan su trabajo a tiempo y así mismo la cantidad de reportes que se presentan correctos; este reporte puede ser modificado y ajustado dependiendo de las necesidades, el mismo que presentamos a continuación:

4.3.4. Perspectiva de Beneficiarios

Gracias a las encuestas realizadas a pacientes, familiares y colaboradores del Hospital León Becerra, las cuales fueron analizadas en el Capítulo 3 del presente proyecto; se pudo obtener estos planes de acción, esperando que sean de gran ayuda y tomados en cuenta, debido a que se siguió con entusiasmo y profesionalismo todas las fases de este proyecto de grado para obtener resultados adecuados que no sólo mejoren la imagen institucional sino que también la impulsen y satisfagan las necesidades de sus pacientes.

Esperando que sean del agrado y llenen las expectativas de los directivos del hospital, se pone a su disposición los siguientes planes de acción:

a. Planes de comunicación

El hospital deberá elaborar planes de comunicación para sus colaboradores tanto en la parte administrativa como médica, debido a que una de sus debilidades es que sus empleados desconocen la filosofía corporativa de esta entidad. Es de vital importancia que lo primero que se informe sean las conductas necesarias para poder lograr los objetivos planteados por la institución que están resumidos en su misión y visión.

Estos planes de comunicación pueden realizarse mediante boletines, afiches, folletos, trípticos, entre otros; principalmente dando a conocer los lineamientos corporativos: misión y visión, además los valores y actitudes necesarios para lograr las metas organizacionales.

b. Actividades para hacer más tolerables los tiempos de espera

Con respecto a los tiempos de espera, para lograr que sean más tolerables para los pacientes se pueden incluir actividades que les permitan sentirse cómodos y satisfechos en su estadía tales como: leer, mirar televisión y escuchar música. También se les podría dar encuestas a los pacientes y usuarios con la finalidad de dar a entender que el Hospital siempre está pendiente de sus necesidades, sirviendo también como instrumento de medición para establecer estrategias futuras.

c. Identificación de los colaboradores con la filosofía corporativa del Hospital

Para incentivar la identificación que tienen los colaboradores del Hospital León Becerra con respecto a la Misión y Visión de esta entidad, se podrían reestructurar utilizando palabras con las que se sientan mayormente identificados; las cuales ponemos a disposición de la Administración en las encuestas realizadas.

d. Creación y administración de Congresos

El Hospital podría incurrir en la creación y administración de Congresos en la que mediante análisis y estudios, se podrá buscar temas de interés no sólo para la Sociedad sino también para la parte profesional, sean estos Médicos y Enfermeras, pudiendo así lograr el intercambio de ideas y criterios profesionales de las diferentes ramas de la medicina, dando así a conocer la capacidad del cuerpo médico del Hospital. Tales temas podrían ser el uso de drogas a temprana edad en los adolescentes, en los que se hable de sus

consecuencias y nuevas formas de tratarlos; también sobre embarazos prematuros en la juventud, en las que se den a conocer campañas de prevención y, por último, avances tecnológicos que tengan relación con la medicina.

4.3.5. Perspectiva de Aprendizaje y Crecimiento

Los planes de acción estratégica planteados a continuación, basan sus argumentos en las situaciones internas encontradas a lo largo del desarrollo de este proyecto de grado y por lo cual se propone lo siguiente:

a. Plan de Motivación Institucional

Hoy en día es de suma importancia que el personal que labora en una institución se encuentre motivado y sobre todo que tengan un alto rendimiento en su puesto de trabajo, para ello es recomendable que los directivos de las instituciones conozcan cada una de las necesidades que posee el empleado de modo que puedan detectar si estas están influyendo en la realización de sus actividades asignadas.

El plan de motivación institucional es una propuesta que consiste en delegar en cada jefatura o departamento a un grupo de personas que se encarguen de evaluar el nivel de motivación que se requiere en cada uno de los colaboradores, las personas designadas por cada departamento deberán asistir a cursos de motivación de forma semestral en los que se formarán como líderes y se encargarán de compartir los conocimientos

adquiridos con todos los colaboradores de la institución a través de charlas motivacionales.

Para ello las personas designadas por departamento deberán reunirse de forma semanal con el objetivo de compartir los resultados de las evaluaciones realizadas al personal, y de esa forma identificar las necesidades en relación a las situaciones encontradas y posteriormente elaborar un plan de motivación en donde se ponga en práctica los conocimientos adquiridos y temas tratados en los seminarios recibidos.

El plan de motivación que impartan los grupos designados deberá de realizarse a través de seminarios internos, los cuales deberán ser monitoreados por los jefes departamentales, y el jefe de recursos humanos con el objetivo de dar seguimiento al cumplimiento de las asignaciones realizadas.

Se sugiere que las charlas de motivación se desarrollen a través de etapas las cuales empiecen abarcando contenidos sobre formación y actualización, ayudando de esa manera a fomentar el conocimiento en cada uno de los empleados.

La siguiente etapa consistirá en la comunicación entre empleado y empleador, de forma que logren una comunicación más afectiva en donde se acepten sugerencias o respuestas a inquietudes antes expuestas.

La tercera etapa consistirá en incentivar a los trabajadores a través de reconocimientos monetarios o de formación profesional acorde a su desempeño laboral.

Y en la última etapa se tendrá como objetivo fomentar el interés y la participación grupal en las actividades desempeñadas a través de

competencias y actividades recreativas en las cuales se integren los diferentes departamentos que conforman la institución.

b. Publicación de artículos médicos

Las aportaciones realizadas por los médicos en el mundo de la medicina, hoy en día son consideradas de vital importancia ya que no solo es un gran aporte a la institución y a los avances médicos, sino que también son un reconocimiento profesional y crecimiento científico hacia los mismos; dichos aportes muestran la actitud de competencia e interés que el médico posee en cuanto a contribuir por el bienestar de la comunidad, sin dejar de lado su crecimiento profesional y personal.

El logro de publicar un artículo para muchos médicos significa incrementar su autoestima y obtener satisfacción laboral por lo realizado, los médicos que participan en labores de investigación logran un mejor desempeño con sus pacientes, con su comunidad en general y sobre todo desarrollan un criterio científico al momento de exponer un tema.

Es por ello que en relación a los puntos expuestos se propone la actualización de la página del hospital donde se cree un espacio o biblioteca virtual de publicaciones en la cual los médicos de la institución puedan escribir y publicar artículos que contribuyen a la medicina, así como también a un reconocimiento de la institución en el ámbito de la salud.

La publicación de dichos artículos dará origen a la creación de foros en el cual las personas y colegas médicos a más de realizar preguntas acerca de sus dudas respecto al tema, también podrán realizar sugerencias y aportes al mismo

Para llevar a cabo esta propuesta se requerirá de un comité de médicos delegados que se encarguen de evaluar y debatir los posibles temas de investigación que se pretenden publicar en la página de la institución, estos temas podrán ser, casos clínicos, temas de actualización, casos de arbitraje, temas de educación, enfermería ,así como también pueden surgir acorde a las necesidades que presentan a diarios los pacientes al utilizar el servicio que ofrece la institución, es decir ideas inéditas vinculadas a la práctica médica cotidiana.

Para ello los médicos deberán de recibir una inducción sobre normas, estructura y contenido que se requiere conocer al momento de empezar a redactar artículos científicos, con la finalidad de que el contenido expuesto en la redacción de los mismos sea el adecuado a la situación planteada.

La información que se publicará en el portal web será de acceso libre para los usuarios que requieran de la misma, ya que como se mencionó anteriormente el objetivo es contribuir a la comunidad médica así como también ser de ayuda para aquellas personas que no tienen conocimiento de ciertos temas médicos y de esta manera apoyar a un intercambio de conocimiento global.

c. Programa de Evaluación del Clima Organizacional

Se considera que es necesario evaluar el clima organizacional ya que es uno de los factores que pueden llegar a ser perjudiciales en el desempeño laboral de los colaboradores de la institución, por lo cual se propone un

sistema de evaluación del clima organizacional y el cual se detalla a continuación y se establece que se pretende obtener con dicha propuesta.

Objetivo

Evaluar la cultura organizacional

Propuesta

En relación al objetivo planteado se propone contratar a una empresa que se encargue de evaluar el clima laboral en el que se desenvuelven los empleados.

Great Place to Work es una empresa que permite evaluar el clima y la cultura organizacional de la institución realizando una encuesta de manera individual a cada empleado de forma privada para que el mismo se sienta en confidencialidad de contestar con la verdad y así poder obtener resultados más veraces.

Esta empresa parte de la idea de que cualquier organización, sin importar su tamaño, sector, antigüedad u origen puede ser un excelente lugar de trabajo y asegura que en caso de que no lo sea pueden ayudar a lograrlo. Además, afirman que sienten una gran admiración por aquellas empresas que son consideradas como el mejor lugar de trabajo por sus empleados gracias a su esmero y preocupación por la gente que trabaja en sus instalaciones.

Por otro lado, considera que para tener un excelente lugar de trabajo dentro de las organizaciones se debe predicar con el ejemplo, lo que

es algo muy considerable debido a que la estructura organizacional es un factor influyente para lograr buenos resultados.

Great Place to Work es una empresa que tiene como enfoque principal la visión que tiene el empleado de su lugar de trabajo, el mismo que se construye día a día a través de las relaciones entre los empleados y líderes, mas no con un simple checklist de políticas y prácticas de cumplimiento. Los empleados consideran que un excelente lugar para trabajar es aquel donde:

- ✓ CONFIAN en las personas para las que trabajan.
- ✓ Sienten ORGULLO por lo que hacen.
- ✓ DISFRUTAN de las personas con las que trabajan.

Desde el punto de vista del líder, un excelente lugar para trabajar es aquel donde los líderes:

- ✓ Logran los objetivos de la organización
- ✓ Las personas dan lo mejor de si
- ✓ Trabajan como equipo / familia todo en un ambiente de confianza.

El estudio que realiza esta empresa es en base al tiempo que tiene cada empleado en la organización:

Menos de 1 año: se considera en menor proporción debido a que el empleado aún se encuentra en proceso de adaptabilidad.

Mayor a 1 año: se considera que el empleado ya tiene estabilidad dentro de la organización y contesta en base a experiencias vividas dentro de la organización.

De 5 años en adelante: se considera que el empleado se encuentra totalmente identificado dentro de su institución y conoce con profundidad las fortalezas y debilidades de la misma.

Luego, de realizar en primera instancia las encuestas personalizadas a cada empleado que se define como EVALUACION TRUST INDEX, esta organización procede a realizar un estudio estadístico de cada factor que analizan como:

- ✓ Actitud de compromiso.
- ✓ Satisfacción laboral.
- ✓ Fidelidad.
- ✓ Trabajo en equipo.
- ✓ Orgullo por su empresa.
- ✓ Igualdad.
- ✓ Reconocimiento.
- ✓ Motivación.
- ✓ Identificación con la empresa.
- ✓ Relaciones interpersonales.
- ✓ Salario justo.
- ✓ Beneficios adicionales.
- ✓ Comunicación.
- ✓ Seguridad en el trabajo.
- ✓ Estabilidad laboral.

En base a los resultados obtenidos mediante tablas y gráficos estadísticos muestran a la gerencia de la institución evaluada como se

encuentra su clima y cuál es la cultura organizacional dentro de su empresa respecto a sus empleados para fines pertinentes.

El análisis de cultura organizacional que se obtiene a través de este estudio es de gran ayuda para transformar el lugar de trabajo haciéndolo diferenciarse de la competencia y brindando a sus empleados el ambiente laboral idóneo.

Great Place to Work ha implementado sus programas en algunas de las organizaciones más innovadoras y respetadas a nivel mundial de todos los tamaños, del sector público, privado y no lucrativo como algunas que se mencionan a continuación:

- ✓ Corporación Salud
- ✓ Ace Seguros
- ✓ Banco General Rumiñahui
- ✓ Kimberly-Clark Ecuador S.A.
- ✓ Nova Ecuador
- ✓ Tecniseguros
- ✓ Yanbal
- ✓ Coca Cola

Hoy, Great Place to Work se encuentra aliado a muchas de las organizaciones más innovadoras y exitosas en el mundo para crear, estudiar y reconocer a los excelentes lugares de trabajo. Anualmente, Great Place to Work trabaja con más de 5.500 organizaciones, formadas para más de 10 millones de colaboradores. Lo mismo que demuestra ser una excelente propuesta para mejorar el clima y la cultura organizacional del Hospital con el fin de obtener mejores resultados con

empleados que se sientan identificados y satisfechos en cada una de las actividades que realicen en sus puestos de trabajo.

4.4. Conclusiones y Recomendaciones

4.4.1. Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos mediante el Diseño del Sistema de Control de Gestión basado en la Metodología del Balanced Scorecard para el Hospital León Becerra a través de medios de recolección de información, tales como entrevistas a los colaboradores, análisis y estudio de los departamentos así sus funciones, se ha identificado y analizado cada una de las situaciones que inciden en el área financiera obteniendo las siguientes conclusiones:

- ✓ En base a las entrevistas realizadas al personal del Hospital León Becerra, se evidenció que los colaboradores no se encuentran identificados con un manual de procedimientos para cada área, lo cual permita identificar cada una de sus funciones y procesos que debe realizar a lo largo de su jornada laboral, incurriendo en exceso de trabajo y desorganización al momento de realizar sus funciones.
- ✓ En cada una de las visitas realizadas al Departamento contable, se constató que el módulo de gestión hospitalaria no posee la característica de emitir un reporte de saldos, lo cual incide en un desgaste de tiempo muy innecesario, debido a que los trabajadores emplean éste en estructurar información financiera con técnicas poco adecuadas para

las actividades realizadas en el área contable y por lo tanto no sugieren optimización de recursos y de tiempo.

- ✓ Se realizó el análisis de las herramientas con las que se trabaja en el departamento contable mediante las visitas efectuadas y se observó que los módulos del sistema empleados en el Hospital León Becerra trabajan de manera independientes, es decir no se encuentran concatenados, por lo que no existe un flujo de información interdepartamental, originando un grado de desconocimiento de información por parte de los colaboradores de la institución que no poseen a su alcance información actualizada y fluida de los movimientos realizados a diario.
- ✓ Se evidencia la ausencia de un documento de carácter formal que sirva de constancia para la selección de proveedores, el cual permite tener un control de las selecciones realizadas, tomando en consideración diversos puntos claves para la selección de proveedores que ofrezcan a más de un buen precio, calidad y servicio de primera.
- ✓ En el análisis de la organización del Hospital León Becerra, se pudo evidenciar la carencia de un analista financiero, lo cual se refleja en la ausencia de estudio financieros, evaluación de indicadores y metas a corto y largo plazo, pudiendo concluir que existe la falta de una administración estratégica que permita concatenar cada una de los departamentos de la institución, permitiendo el flujo directo de información necesario para cada área, con el fin de cumplir las metas estratégicas de la institución, por lo cual se han formulado objetivos dentro de los siguientes ámbitos:

- Reducción de obligaciones
- Incremento de los ingresos y productividad
- Implementación de un análisis financiero
- Cumplimiento del presupuesto de gastos mensuales

Por consiguiente, se ha propuesto diferentes indicadores que permitirán medir y cuantificar el cumplimiento de objetivos estratégicos, entre los cuales tenemos:

- Nivel de cuentas por pagar en relación al total del pasivo corriente por periodo.
- Cuentas por cobrar / (ventas anuales /360)
- Nivel de Ingresos / Activos Fijos
- Ratios Financieros
- Gasto Real / Gasto presupuestado

Cada uno de estos indicadores fue propuesto con la finalidad de medir la estabilidad, capacidad de endeudamiento y el rendimiento del hospital, ya que a través de estas herramientas es posible para los directivos obtener una interpretación de las cifras de la institución, y saber cómo responder y actuar frente a las diversas circunstancias que se puedan presentar.

✓ Se realizó la evaluación de la información financiera de los periodos: 2012 y 2013, a través de diversos indicadores, que constituyen el objeto de análisis y estudio del presente trabajo, concluyendo lo siguiente:

- El periodo de recuperación de la cartera de crédito es elevado, el hospital tarda casi 126 días en recuperarla, lo cual evidencia que

con la aplicación de las actuales políticas de cobro, no se está obteniendo como resultado el retorno de efectivo en un tiempo eficiente.

- Se establece además que la productividad de los activos en función a las ventas realizadas en un ejercicio económico tiene un ingreso 1.38 veces de la inversión realizada en activos fijos.
- ✓ Como conclusión final. El diseño del Balanced Scorecard como herramienta de Control es una de las opciones más viables para ser aplicadas en el Hospital León Becerra, puesto que se ha diseñado el sistema de control como tal para dicha organización, en las que cada una de las perspectivas: FINANCIERA, BENEFICIARIOS, PROCESOS Y APRENDIZAJE Y CRECIMIENTO, ha tomado y analizado los puntos críticos de la institución, logrando así construir un sistema que es de beneficio a corto y largo plazo para la casa de salud, ya que la propuesta del Balanced Scorecard enfocándonos específicamente en la perspectiva financiera, permitirá a los directivos tomar decisiones basadas en cifras reales y confiables, que llevarán financieramente al hospital a un punto de excelencia.

4.4.2. Recomendaciones

El hospital León Becerra dentro de sus múltiples prioridades, debe encaminarse a mejorar la dirección administrativa – Financiera, procurando concatenar todas y cada una de las áreas para cumplir los objetivos de la misma, señalado esto exponemos las siguientes recomendaciones:

- ✓ Desarrollar e implementar manuales de procedimientos y funciones con el fin de establecer formalmente los perfiles de los colaboradores así como las respectivas actividades a desarrollarse en las diversas áreas del Hospital, debido a que las entrevistas realizadas a colaboradores de la institución de salud, evidencian la necesidad de carácter prioritaria el formalizar un manual.
- ✓ Realizar la contratación de un Sistema Integrado en el Departamento Contable, con el propósito de cumplir lo siguientes aspectos:
 - Integración de módulos de información
 - Ejecución de procesos en un promedio de tiempo menor al actual.
 - Evitar el desarrollo de actividades repetitivas
- ✓ Implementar un modelo de selección y evaluación de proveedores en función a diferentes criterios tales como calidad, precio entre otros, así como el diseño de un documento de carácter formal en donde se evidencie la propuesta económica con tres ofertantes como requisito obligatorio.
- ✓ Realizar una reestructuración en la gestión para lograr el pago de la deuda por parte de las instituciones públicas, así como redefinir los

convenios realizados con empresas privadas entre ellos el plazo de crédito otorgado, además de establecer un valor agregado que sugiera al usuario regresar y fidelizarlo con la institución, teniendo así más pacientes fijos dentro del mismo.

- ✓ Realizar un inventario de equipos de forma semestral con la finalidad de establecer la posible cantidad de activos sin uso o averiados, debido a que la tenencia de éstos provoca inversión de tipo “ocioso”, lo cual induce a atender un menor número de pacientes, incurriendo en altos gastos por reparaciones, con todo lo que ello implica tanto en satisfacción al clientes como en resultados financieros
- ✓ Formular e implementar objetivos estratégicos en el ámbito financiero referente a Crecimiento de ingresos y utilización de activos entre otros, los cuales sirvan de lineamientos para dirigir los recursos disponibles del Hospital León Becerra al cumplimiento de los mismos.
- ✓ Efectuar un análisis financiero comparativo para medir y evaluar las debilidades y fortalezas en el ámbito económico de la institución, permitiendo tomar decisiones de mejora para el hospital.
- ✓ Realizar la medición de presupuesto financiero mediante un análisis de la porción presupuestada en relación a lo realmente gastado, con la finalidad de medir la eficiencia de los jefes responsables y a su vez facilitar el control administrativo, obligando a los responsables directos a establecer un compromiso operativo y financiero, siendo imprescindible para generar un archivo de datos históricos controlables y medibles.

- ✓ Tomar en consideración la propuesta realizada respecto a los mecanismos de control, con la finalidad de elevar la eficiencia en todos y cada uno de sus departamentos, beneficiando al hospital en la fidelización de usuarios, mejora financiera, control de procesos y contar con personal competente, capaz de enfrentar los diversos inconvenientes que se presentan a diario.

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

Acuerdo 0130 (Registro Oficial 230, 16-III-2006)..

ACCID. (2010). *Manual de Control de Gestión*. Barcelona, España: Bresca Editorial.

Alfaro, G. E. (2011). *Repositorio Institucional*. Recuperado el 20 de Octubre de 2013, de Universidad de Colombia, Ingresos y Costos una propuesta para su análisis estratégico. : http://www.bdigital.unal.edu.co/5885/1/Tesis_GEMejia.pdf

ALTAIR. (2005). El cuadro de Mando Integral. 150, 88.

Alvarez, R. V. (2000). *La Evaluacion Del Proyecto en la Decision Del Empresario*. México: UNAM.

Baraybar, F. A. (2011). *El cuadro de Mando Integral - Balanced Scorecard*. Madrid: ESIC Editorial.

Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia. (2013). *Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia*. Recuperado el 2 de agosto de 2013, de <http://hospitalleonbecerra.org/>

Bolivia., C. G. (5 de Septiembre de 2007). *Control de la Gestión Estratégica a partir de "Mapas Estratégicos"*. Recuperado el 10 de Agosto de 2013, de OLACEFS: www.olacefs.com

Bravo, J. (2007). *Agora Social - Servicios Integrales para el Tercer Sector*. Obtenido de Bravo, J. (2007). *Agora Social - Servicios Integr* http://www.agorasocial.com/infos/que_es_evaluacion.pdf

Centro Europeo de Empresas e Innovación. (2009). *Plan estratégico e implementación de Cuadro de Mando Integral*, 50.

Cinthya Paola Gaona Armijos, Nathaly María Tay-Lee Cazorla. (07 de 2011). *Repositorio Universidad Politecnica Salesiana*. Recuperado el 03 de 08 de

2013, de Ambientes Virtuales:
<http://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/1560/13/UPS-GT000188.pdf>

Daniel Martínez Pedros & Artemio Milla Gutiérrez. (2005). *La elaboración del plan estratégico a través del Cuadro de Mando Integral*. Madrid: Ediciones Díaz Santos S.A.

David, F. R. (2003). *Administración Estratégica*. México: Pearson Educación.

Díaz, J. (11 de diciembre de 2012). *Comunidad de Emprendedores*. Recuperado el 2 de agosto de 2013, de Comunidad de Emprendedores:
<http://www.emprendices.co/la-importancia-de-atender-bien-a-los-clientes-en-tu-empresa/>

Fundibeq. (2013). *Fundación Iberoamericana para la Gestión de la Calidad*. Obtenido de http://www.fundibeq.org/opencms/export/sites/default/PWF/downloads/gallery/methodology/tools/cuadro_de_mando_integral.pdf

Gaona Armijos, C. P., & Tay - Lee Carzola, N. M. (Julio de 2011). Modelo de gestión de recursos para la restauración de la imagen institucional del Hospital León Becerra de la ciudad de Guayaquil. *Tesis previa a la obtención del título de Ingeniero Comercial con mención en Marketing y Comercio Exterior*. Guayas, Ecuador.

Gómez, A. C. (1997). *Administración de la Empresa*. San José, Costa Rica: Universidad Estatal a Distancia.

González Quintana, M. J., & Cañadas Molina, E. (2008). Los indicadores de Gestión y el Cuadro de Mando en las entidades no lucrativas. *CIRIEC - Revista de Economía Pública, Social y Cooperativa*, 20.

Gonzalo Vilorio Martínez, D. N. (2008). *Medición y valoración del capital intelectual*. Graficas muriel.

Gosso, F. (2008). *Hiper Satisfacción del Cliente*. México D.F.: Panorama Editorial.

Gustavo Malagón-Londoño, Ricardo Galán Morera, Gabriel Pontón Laverde. (2008). *Administración Hospitalaria*. ED. Médica Panamericana.

- Guzmán, I. J. (2012). Cuadro de Mando Integral. *OIKONOMOS - Revista Científica de Ciencias Económicas*, 81.
- Ing. Massuh, C., Ing. Serrano, A., Ing. Vera, V., Eco. Mazón, F., Dr. Mena, R., & Ing. Zavala, L. (2013). *Reunión de Diagnóstico Situación Actual Hospital León Becerra*. Guayaquil.
- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (17 de 05 de 2013). *Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social*. Recuperado el 4 de agosto de 2013, de http://www.iess.gob.ec/es/sala-de-prensa?p_p_id=101_INSTANCE_4DHq&p_p_lifecycle=0&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=4&_101_INSTANCE_4DHq_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_INSTANCE_4DHq_assetEntryId=877494&_101_INSTANCE_4DHq_type=content
- Juan Carlos de Margarida, M. D. (2012). *Cuadro de Mando Integral en Entidades de Caracter Social*. UNIVERSIDAD DE VALLADOLID.
- Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (1997). *Cuadro de Mando Integral*. Barcelona: Gestion 2000.
- Kaplan, R. S., & Norton, D. P. (2002). *The Balanced Scorecard*. Barcelona: Gestion 2000.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2006). *Dirección de Marketing*. México D.F.: Pearson Educación.
- Lasanta, I. (14 de Junio de 2011). *IEDGE*. Recuperado el 26 de Diciembre de 2013, de The European Business School: <http://blog.iedge.eu/programas/emba11/balanced-scorecard-0111/ines-lasanta-historia-evolucion-del-cuadro-de-mando-integral-cmi-balanced-scorecard/>
- Losada, M. G. (2009). Cuadro de Mando Integral (CMI) para hospitales del Sector Público, aplicación práctica: Hospital Central Universitario "Dr. Antonio María Pineda". *Trabajo de Grado para optar el grado de Magister Scientiarum en Contaduría Mención Auditoría*.

- Malagón - Londoño, G., Galón Morera, R., & Pontón Laverde, G. (2008). *Administración Hospitalaria*. Bogotá: Editorial Médica Internacional.
- Molina, M. J. (2008). Los indicadores de gestión y cuadro de mando en las entidades no lucrativas. *63*, 227-252.
- Morán, S. (6 de Noviembre de 2013). Entrevista. (S. García Guevara, Entrevistador)
- Navarra, U. d. (Octubre de 1990). *IESE Business School*. Recuperado el Agosto de 2013, de <http://www.iese.edu/research/pdfs/DI-0199.pdf>
- Papadakis, A. (Septiembre de 2008). *Economía48*. Recuperado el 27 de Agosto de 2013, de <http://www.economia48.com/spa/d/presupuesto/presupuesto.htm>
- Ramos, J. A. (29 de Septiembre de 2004). *Cuadro de Mando Integral*. Obtenido de Unav: <http://www.unav.es/econom/iniciativa/alertsis/boletin6/art2.htm>
- Rosero Villagómez, M. B., & Torres Romero, J. L. (2012). Diseño de un plan de gestión administrativa para el área de RR.HH de la Benemérita Sociedad Protectora de la Infancia - Hospital de niños León Becerra de Guayaquil. *Tesis de grado previo a la obtención de los títulos de Ingeniero Comercial mención Finanzas e Ingeniero en Contabilidad y Auditoría*. Guayaquil, Guayas, Ecuador.
- Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. (2013). *Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo*. Recuperado el 4 de agosto de 2013, de <http://www.planificacion.gob.ec/plan-nacional-para-el-buen-vivir-2009-2013/>
- Serrano, I. A. (2013). *Reunión de Diagnóstico Situación Actual Hospital León Becerra*. Guayaquil: UPS.
- Toro, J. E. (2003). *El hospital como empresa*. Medellín: Segunda Edición.

Módulos del Sistema FastSoft.

 Soluciones Informáticas para Negocios S.A. www.fastsoft.com ventas@fastsoft.com Teléf: 054 794148		
<h1>FastSoft Sistema Contable Integrado</h1>		
<u>Inventario</u> Nota de Ingreso Nota de Egreso Transferencias Transformaciones Intercambios Informe de Reposición Análisis de Precios Vs. Costos Listado para Censo Físico Diferencias del Inventario Físico Estado del Inventario Kardex Resumen del Inventario Movimientos de Inventario Diferencias de Intercambios Egresos por Troque	Movimientos de Cuentas x Cobrar Control de Riesgo Anticipos entregados Pendientes <u>Compras</u> Ordenes de Compras Comprobantes de Compras Devoluciones/Rabajas Importaciones Reporte de Compras Listado de Proveedores <u>Cuentas x Pagar</u> Saldo Inicial Obligaciones x Pagar Notas de Crédito Estados de Cuenta Antigüedad de Cartera Documentos Pendientes Anticipos recibidos Pendientes	Recálculo de Saldos Cierre de Periodo Cierre de Ejercicio Plan de Cuentas Diario General Mayor General Balance de Comprobación Balance Inicial Balance General Estado de Perdidas y Ganancias Anexo: Origen y Aplicación de Fondos Reporte de Retenciones en la Fuente
<u>Ventas</u> Pedidos Proformas Facturas Nota de Venta Devoluciones/Rabajas Contratos de Servicios Facturación de Contratos Actualización de PVP Liquidación de Comisiones Lista de Precios Reporte de Comisiones Reporte de Pedidos/Proformas Reporte de Ventas Utilidad Bruta en Ventas Listado de Clientes Etiquetas de Precios	<u>Caja</u> Ingresos Egresos Cheques Recibidos Listado de Cheques Recibidos Cuadro de Caja Movimientos de Caja Reporte de Ventas y Caja	<u>Tributario</u> Declaración de IVA Declaración de Retenciones Declaración de Imp. A la Renta Anexo: REOC Anexo: Magnéticos de IVA Anexo: Transaccional Anexo: Especiales
<u>Cuentas x Cobrar</u> Saldo Inicial Nota de Débito Nota de Crédito Refinanciamientos Cruce de Cuentas Cambio de Vencimiento Recálculo de Saldos Estados de Cuenta Antigüedad de Cartera Documentos Pendientes	<u>Bancos</u> Depósitos Cheques Notas de Débito Notas de Crédito Conciliación Recálculo de Saldos Estados de Cuenta Informe de Bancos Cheques Emitidos	<u>Producción</u> Ordenes de Producción Consulta de Ordenes de Producción Reporte de Ordenes de Producción
	<u>Contabilidad</u> Comprobantes de Diario Retenciones en la Fuente Importar Plan de Cuentas Generación Comprobante Resumen	<u>Finje de Caja</u> Consulta de Flujo de Caja Reporte del Flujo de Caja
		<u>Catálogos</u> Items Vendedores Personas Líneas Bodegas Cuentas Contables Cuentas Bancarias Cajas Usuarios Perfiles Parámetros

Formato de Control de Visita: Vicepresidencia Financiera



CONTROL DE VISITAS AL H.L.B.

Docente tutor:

ING. OSWALDO NAVARRETE

Nombres de estudiantes que asistieron:

- 1) Juliana Cristina Gilces Llerena
- 2) Leslie Zulay Sánchez Peña

Tema que abordan:

Situación Actual del área Administrativa - Financiera en el Hospital León Becerra

Fecha de Cita/Entrevista: Martes 29 de Octubre del 2013

Hora inicio y fin de Cita/Entrevista: Hora de Inicio: 11H30 Hora Final: 12H30

PERSONA ENTREVISTADA

Nombre: Ec. Franklin Mazón

Cargo: Vicepresidente del Hospital León Becerra

Breve conclusión de la entrevista:

A través de la entrevista realizada al Ec. Franklin Mazón, se pudieron destacar, a más de una breve historia del hospital, ciertos lineamientos y una descripción generalizada de los procesos que se llevan a cabo en el Hospital León Becerra en la actualidad.

Pudimos conocer que la principal fuente de financiamiento de la institución son Servicios al IESS, Servicios otorgados a empresas privadas mediante convenios, Asignación Presupuestaria por parte del Estado, entre otros.

Se pudo destacar la ausencia de un Director Financiero que analice directamente la información contable que se obtiene en cada uno de los periodos económicos así como la administración del dinero.

La principal problemática del hospital, se centra en la ausencia de lineamientos, manuales de procesos, políticas y funciones que sirvan como normas para cada una de las actividades que se ejecutan.

Es necesario llevar a cabo más visitas para la obtención de información específica que nos permita desarrollar los proyectos mas efectivamente.

Firma estudiante (1)

Firma estudiante (2)

Representante H.L.B.

Formato de Control de Visita: Departamento Administrativo



CONTROL DE VISITAS AL H.L.B.

Docente tutor:

ING. OSWALDO NAVARRETE

Nombres de estudiantes que asistieron:

1) Juliana Cristina Gilera Herrera2) Luzmila Zulay Sánchez Peña

Tema que abordan:

Situación Actual del Área de Recursos Humanos - Hospital León Becerra.

Fecha de Cita/Entrevista:

11 - Noviembre - 2013

Hora inicio y fin de Cita/Entrevista:

15 h00 - 16h30

PERSONA ENTREVISTADA

Nombre:

Ing. Stewart Murdo Arce

Cargo:

Coordinador de Recursos Humanos

Breve conclusión de la entrevista:

Con la entrevista realizada al Ing. Stewart Murdo Arce se pudo conocer en más detalle el cambio que se ha realizado en el hospital con las políticas implementadas por la nueva administración, minimizando los problemas como bajar la metaclínica en la atención a pacientes, así como en el área económica cuya descripción textual por el entrevistado fue "Situación crítica" poniendo en riesgo el cumplimiento de las obligaciones como el pago de sueldos a empleados.

Los principales cambios que ayudaron a minimizar los problemas fueron convenios que el hospital tiene con empresas además de IESS, la atención del personal y realizar una reestructuración para separar a elementos que no realizaban una contribución significativa a la institución siendo solo la más significativa para tomar decisiones claves, la semiestructura superpuesta es lo mejor para permitir que permita a los colaboradores tener un conocimiento de lo que se demanda en las actividades, dichas reorganizaciones son dirigidas tanto al personal administrativo como operativo (doctores, enfermeras).

Firma estudiante (1)

Firma estudiante (2)

Representante H.L.B.

Ley orgánica del Sistema Nacional de Salud

(Ley No. 2002-80)

CONGRESO NACIONAL

Considerando:

Que la salud es un derecho fundamental de las personas y una condición esencial del desarrollo de los pueblos: Que de conformidad con el artículo 42 (32) de la Constitución Política de la República, el Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a los servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia;

Que el artículo 45 (359) de la Constitución Política de la República, dispone que el Estado organizará un Sistema Nacional de Salud, que se integrará con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector, el mismo que funcionará de manera descentralizada, desconcentrada y participativa.

Que el artículo 55 (34) de la Constitución Política de la República, señala que la seguridad social es un deber del Estado y un derecho irrenunciable de sus habitantes; y, el artículo 56 establece el Sistema de Seguridad Social, el mismo que incluye la atención a la salud de sus afiliado

Que en el país se ha iniciado un proceso de descentralización y desconcentración tendiente a lograr una mejora fundamental en los servicios públicos, con la participación de los organismos seccionales, proceso en el que es necesario contar con un marco legal que preserve la integridad de la atención de salud

Que el artículo 46 (366) de la Carta Política, prevé que el financiamiento de las entidades públicas del Sistema Nacional de Salud, provendrá de aportes obligatorios, suficientes y oportunos del Presupuesto General del Estado, de personas que ocupen sus servicios que tengan capacidad de contribución económica y de otras fuentes que señale la ley; y, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales expide la siguiente:

LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Capítulo I

DEFINICIÓN, ÁMBITO DE APLICACIÓN, FINALIDAD, PRINCIPIOS Y OBJETIVOS

Art. 1.- **Objeto y Ámbito de la Ley.**- La presente Ley tiene por objeto establecer los principios y normas generales para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud que regirá en todo el territorio nacional.

Art. 2.- **Finalidad y Constitución del Sistema.**- El Sistema Nacional de Salud tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud. Estará constituido por las entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector salud, que se articulan funcionamiento sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes.

Art. 3.- **Objetivos.**- El Sistema Nacional de Salud cumplirá los siguientes objetivos:

1. Garantizar el acceso equitativo y universal a servicios de atención integral de salud, a través del funcionamiento de una red de servicios de gestión desconcentrada y descentralizada.
2. Proteger integralmente a las personas de los riesgos y daños a la salud; al medio ambiente de su deterioro o alteración.
3. Generar entornos, estilos y condiciones de vida saludables.
4. Promover, la coordinación, la complementación y el desarrollo de las instituciones del sector.
5. Incorporar la participación ciudadana en la planificación y veeduría en todos los niveles y ámbitos de acción del Sistema Nacional de Salud.

Art. 4.- **Principios.**- El Sistema Nacional de Salud, se regirá por los siguientes principios.

1. **Equidad.**- Garantizar a toda la población el acceso a servicios de calidad, de acuerdo a sus necesidades, eliminando las disparidades evitables e injustas como las concernientes al género y a lo generacional.
2. **Calidad.**- Buscar la efectividad de las acciones, la atención con calidez y la satisfacción de los usuarios.
3. **Eficiencia.**- Optimizar el rendimiento de los recursos disponibles y en una forma social y epidemiológicamente adecuada.

4. **Participación.-** Promover que el ejercicio ciudadano contribuya en la toma de decisiones y en el control social de las acciones y servicios de salud.

5. **Pluralidad.-** Respetar las necesidades y aspiraciones diferenciadas de los grupos sociales y propiciar su interrelación con una visión pluricultural.

6. **Solidaridad.-** Satisfacer las necesidades de salud de la población más vulnerable, con el esfuerzo y cooperación de la sociedad en su conjunto.

7. **Universalidad.-** Extender la cobertura de los beneficios del Sistema, a toda la población en el territorio nacional.

8. **Descentralización.-** Cumplir los mandatos constitucionales que consagren el sistema descentralizado del país.

9. **Autonomía.-** Acatar la que corresponda a las autonomías de las instituciones que forman el Sistema.

Capítulo II DEL PLAN INTEGRAL DE SALUD

Art. 5.- Para el cumplimiento de los objetivos propuestos, el Sistema Nacional de Salud implementará el Plan Integral de Salud, el mismo que garantizado por el Estado, como estrategia de Protección Social en Salud, será accesible y de cobertura obligatoria para toda la población, por medio de la red pública y privada de proveedores y mantendrá un enfoque pluricultural.

Este plan contemplará:

Un conjunto de prestaciones personales de prevención, detección, diagnóstico, recuperación y rehabilitación de la salud. Este incluye la provisión de los servicios y de los medicamentos e insumos necesarios en los diferentes niveles de complejidad del Sistema, para resolver problemas de salud de la población conforme al perfil epidemiológico nacional, regional y local.

2. Acciones de prevención y control de los riesgos y daños a la salud colectiva, especialmente relacionados con el ambiente natural y social.

3. Acciones de promoción de la salud, destinadas a mantener y desarrollar condiciones y estilos de vida saludables, individuales y colectivas y que son de índole intersectorial.

Art. 6.- **Modelo de Atención.**- El Plan Integral de Salud, se desarrollará con base en un modelo de atención, con énfasis en la atención primaria y promoción de la salud, en procesos continuos y coordinados de atención a las personas y su entorno, con mecanismos de gestión desconcentrada, descentralizada y participativa. Se desarrollará en los ambientes familiar, laboral y comunitario, promoviendo la interrelación con la medicina tradicional y medicinas alternativas.

Capítulo III INTEGRACIÓN DEL SISTEMA

Art. 7.- **Integrantes del Sistema.**- Forman parte del Sistema Nacional de Salud las siguientes entidades que actúan en el sector de la salud, o en campos directamente relacionados con ella:

1. Ministerio de Salud Pública y sus entidades adscritas.
2. Ministerios que participan en el campo de la salud.
3. El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, IESS; Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas, ISSFA; e, Instituto de Seguridad Social de la Policía Nacional, ISSPOL.
4. Organizaciones de salud de la Fuerza Pública: Fuerzas Animadas y Policía Nacional.
5. Las Facultades y Escuelas de Ciencias Médicas y de la Salud de las Universidades y Escuelas Politécnicas.
6. Junta de Beneficencia de Guayaquil.
7. Sociedad de Lucha Contra el Cáncer, SOLCA.
8. Cruz Roja Ecuatoriana.
9. Organismos seccionales: Consejos Provinciales, Concejos Municipales y Juntas Parroquiales.
10. Entidades de salud privadas con fines de lucro: prestadoras de servicios, de medicina prepagada y aseguradoras.

11. Entidades de salud privadas sin fines de lucro: organizaciones no gubernamentales (ONG's), servicios pastorales y fisco-misionales.
12. Servicios comunitarios de salud y agentes de la medicina tradicional y alternativa.
13. Organizaciones que trabajan en salud ambiental.
14. Centros de desarrollo de ciencia y tecnología en salud.
15. Organizaciones comunitarias que actúen en promoción y defensa de la salud.
16. Organizaciones gremiales de profesionales y trabajadores de la salud.
17. Otros organismos de carácter público, del régimen dependiente o autónomo y de carácter privado que actúen en el campo de la salud.

Art. 8.- La participación de las entidades que integran el Sistema, se desarrollará respetando la personería y naturaleza jurídica de cada institución, sus respectivos órganos de gobierno y sus recursos.

Por tanto, las entidades u organismos autónomos y/o de derecho privado que integran el Sistema Nacional de Salud, conservarán su autonomía administrativa, técnica, funcional y financiera y sus recursos no formarán parte de los fondos de financiamiento del Sistema Nacional de Salud.

Capítulo IV FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA

Art. 9.- Del funcionamiento.- El Sistema Nacional de Salud funcionará de manera descentralizada, desconcentrada y participativa; para el efecto sus integrantes se relacionarán mediante las funciones de coordinación, provisión de servicios, aseguramiento y financiamiento. Las instituciones que forman parte del Sistema Nacional de Salud, se articulan colaborando en el marco de sus funciones específicas y de sus respectivas competencias, para el cumplimiento de los mandatos previstos en esta Ley y en el Código de Salud.

Art. 10.- Función de coordinación.- Es la función del Sistema que coordina el relacionamiento entre las demás funciones y entre los integrantes del Sistema. Su ejercicio es competencia del Ministerio de Salud Pública, en todos sus niveles, como autoridad sanitaria nacional, apoyado por los Consejos de Salud.

La coordinación deberá referirse a:

- 1. Conducción sectorial:** Definición de políticas, objetivos y planes estratégicos y de protección social y, establecimiento de mecanismos de participación, generación de consensos.
- 2. Regulación sectorial:** Aplicación de la legislación sanitaria, normatización técnica de bienes, servicios, mercados y prácticas que inciden en la salud; y, vigilancia de su cumplimiento.
- 3. Garantía del acceso equitativo a la atención de salud:** Responsabilidad de definir y vigilar la prestación de un plan garantizado de cobertura de servicios.
- 4. Armonización de la provisión de servicios:** Definición de lineamientos para la articulación y complementación de servicios de atención integral, continua y de calidad.
- 5. Desarrollo de las funciones esenciales de la salud pública:** Involucra el conjunto de responsabilidades estatales inherentes a la protección de la salud como bien público.
- 6. Control y evaluación:** De las políticas y planes de salud, el desempeño de los servicios y la actuación de las instituciones.
- 7.** Las demás que le señale la Constitución Política de la República, las leyes y los reglamentos.

Nota:

Por Disposición Derogatoria de la Constitución de la República del Ecuador (R.O. 449, 20-X-2008), se abroga la Constitución Política de la República del Ecuador (R.O. 1, 11-VIII-1998), y toda norma que se oponga al nuevo marco constitucional.

Art. 11.- Función de Provisión de Servicios de Salud.- La provisión de servicios de salud es plural y se realiza con la participación coordinada de las instituciones prestadoras, las cuales funcionarán de conformidad con su estatuto de constitución y la administración de sus propios recursos.

El Sistema establecerá los mecanismos para que las instituciones garanticen su operación en redes y aseguren la calidad, continuidad y complementariedad de la atención, para el cumplimiento del Plan Integral de Salud de acuerdo con las demandas y necesidades de la comunidad.

Estos mecanismos incluyen:

La aplicación consensuada del modelo de atención;

- b) La definición concertada de prioridades y metas de cobertura de la población;
- c) El establecimiento de normas técnicas y protocolos comunes para las prestaciones;

- d) Un conjunto común de datos básicos para la historia clínica;
- e) La referencia y contra referencia;
- f) Modalidades de gestión institucional en las entidades públicas que incluyan instancias de participación, rendición de cuentas y veeduría social, asignación de recursos por resultados y convenios internos de gestión, de conformidad con el reglamento que se dicte para el efecto;
- g) La celebración de convenios o contratos de gestión entre las entidades del Sistema para complementar la atención, con mecanismos de pago interinstitucionales basados en protocolos comunes, de acuerdo al reglamento correspondiente;
- h) Normativas de licenciamiento, acreditación de los establecimientos de salud e indicadores de evaluación del desempeño; e,
- i) Otros acuerdos de complementación interinstitucional.

Art. 13.- **Función de Financiamiento.**- El financiamiento es la garantía de disponibilidad y sostenibilidad de los recursos financieros necesarios para la cobertura universal en salud de la población.

El Consejo Nacional de Salud establecerá mecanismos que permitan la asignación equitativa y solidaria de los recursos financieros entre grupos sociales, provincias y cantones del país, así como su uso eficiente.

El financiamiento del Plan Integral de Salud con cargo a fondos públicos, se hará conforme lo dispuesto en el artículo 46 (366) de la Constitución Política de la República. Estos recursos serán destinados a garantizar las acciones de salud de la población con mayor riesgo y vulnerabilidad epidemiológica y bio-social.

En el marco de la desconcentración y descentralización en salud vigente, el Estado asignará de manera total y automática los recursos financieros correspondientes a las direcciones provinciales, jefaturas de área y los municipios que lo soliciten conforme a los planes de salud y de acuerdo con los criterios de equidad, índice poblacional y riesgo epidemiológico, a excepción de los recursos que se requieran para el ejercicio de la coordinación del Ministerio de Salud Pública.

Adicionalmente el Estado creará fondos específicos destinados a la protección de los daños causados por enfermedades catastróficas, a la población no asegurada de menores recursos. (1.- Ley 2002-80 (Registro Oficial 670, 25-IX-2002).)

ACUERDO No. 0754
(PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES
EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD)

El Ministro de Salud Pública

Considerando:

Que de conformidad con lo previsto en el artículo 176 y numeral 6 del artículo 179, Capítulo 3 Título VII (151 y 154, núm. 1) de la Constitución Política de la República, los ministros de Estado representan al Presidente de la República en los asuntos propios del Ministerio a su cargo, esto en concordancia con lo dispuesto en el artículo 17 del Decreto Ejecutivo No. 2428, publicado en el Registro Oficial No. 536 de 18 de marzo del 2002, que modifica el Estatuto del Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva;

Que el Art. 43 (32, inc. 2) de la Constitución Política de la República dispone “...El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social”;

Que el Art. 49 (44 y 45) de la Carta Magna dispone: “Los niños y adolescentes gozarán de los derechos comunes al ser humano, además de los específicos de su edad. El Estado les asegurará y garantizará el derecho a la vida, desde su concepción; a la integridad física y psíquica; a su identidad, nombre y ciudadanía; a la salud integral y nutrición; a la educación y cultura, al deporte y recreación; a la seguridad social, a tener una familia y disfrutar de la convivencia familiar y comunitaria; a la participación social, al respeto a su libertad y dignidad, y a ser consultados en los asuntos que les afecten”;

Que en el Código de la Niñez y Adolescencia publicado en el Registro Oficial 737 de 3 de enero del 2003, establece la corresponsabilidad del Estado Ecuatoriano, la sociedad y la familia en la garantía y protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes para lo cual debe definirse las políticas de protección integral;

Que mediante Decreto Ejecutivo No. 179 de 1 de junio del 2005, se declara política del Estado la protección integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes ecuatoriano, con la finalidad de lograr su desarrollo integral; y,

En ejercicio de las atribuciones concedidas por los artículos 176 y 179 (151 y 154) de la Constitución Política de la República y el artículo 17 del Estatuto del Régimen Jurídico Administrativo de la Función Ejecutiva,

Acuerda:

Art. 1.- Adherirse a la declaratoria de la política de Estado de protección integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes ecuatorianos, en lo que tiene relación con la prestación de servicios de salud, en los diferentes, hospitales, áreas de salud y unidades operativas pertenecientes al Ministerio de Salud Pública y a la participación decisoria en la construcción del Sistema Nacional de Protección Integral a los niños, niñas y adolescentes que consta en el Código de la Niñez y Adolescencia.

Art. 2.- De la ejecución del presente acuerdo ministerial, encárguese a todos los directores, jefes de las diferentes direcciones provinciales de salud del país, de hospitales y de las áreas de salud y unidades operativas del Ministerio de Salud Pública.

Art. 3.- El presente acuerdo entrará en vigencia a partir de la fecha de su suscripción sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

Dado en el Distrito Metropolitano de Quito, a 20 de diciembre del 2005. (1.- Acuerdo 0754 (Registro Oficial 181, 5-I-2006).)