

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO



FACULTAD DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

CARRERA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA

MODALIDAD SEMIPRESENCIAL

**TEMA: LOS COSTOS FRENTE A LA COMPETITIVIDAD
EN EL HOSPITAL SOLCA AMBATO**

Proyecto de Investigación

Previo a la obtención del Grado Académico de
Ingeniero en Contabilidad y Auditoría CPA.

Autor: Víctor Fabricio Villacís

Director: Dr. César Augusto Salazar Mejía, Mg

Ambato-Ecuador

2015

APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Dr. César Augusto Salazar Mejía, Mg., con C.C. 180259229-3 en mi calidad de Tutor del proyecto de Investigación de graduación sobre el tema: “**LOS COSTOS FRENTE A LA COMPETITIVIDAD EN EL HOSPITAL SOLCA AMBATO**”, desarrollado por el Sr. Víctor Fabricio Villacís Porras, Egresado de la Modalidad Semipresencial de la Carrera de Contabilidad y Auditoría, considero que dicho Proyecto de Graduación reúne, los requisitos mínimos, tanto técnicos como científicos y méritos suficientes a ser sometido a la evaluación, según las normas establecidas en el Reglamento de Graduación de Pregrado, modalidad de trabajo estructurado de manera individual de la Universidad Técnica de Ambato y en el normativo para la presentación de los proyectos de investigación de la facultad de Contabilidad y Auditoría.

Por lo expuesto:

Autorizo su presentación del mismo ante el organismo pertinente, para que sea sometido a evaluación por la Comisión de Calificadores para la sustentación y defensa del mismo

Ambato, mayo de 2015

Dr. César Augusto Salazar Mejía, Mg.

TUTOR

AUTORÍA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el proyecto de investigación con el tema: “**LOS COSTOS FRENTE A LA COMPETITIVIDAD EN EL HOSPITAL SOLCA AMBATO**”, nos corresponde exclusivamente a Víctor Fabricio Villacís Porras, Autor, y al Dr. César Augusto Salazar Mejía, Mg. Tutor del proyecto de Investigación; y el patrimonio intelectual del mismo a la Universidad Técnica de Ambato.

Ambato, mayo de 2015

.....
Sr. Víctor Fabricio Vilacís Porras
AUTOR

.....
Dr.César Augusto Salazar Mejía, Mg
TUTOR

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE GRADO

Los suscritos Profesores Calificadores, una vez revisado, aprueban el proyecto de investigación, sobre el tema: **“LOS COSTOS FRENTE A LA COMPETITIVIDAD EN EL HOSPITAL SOLCA AMBATO”**, elaborado por el Sr. Víctor Fabricio Villacís Porras, ha sido revisado, aprobado y autorizada su impresión y empastado, previo a la obtención del Grado de Ingeniero en **CONTABILIDAD Y AUDITORÍA CPA**; el mismo que guarda conformidad con las disposiciones reglamentaria emitidas por la Facultad de Contabilidad y Auditoría de la Universidad Técnica de Ambato.

Ambato, mayo de 2015

Para constancia, firman

.....
Nombres y Apellidos del Profesor Calificador
PROFESOR CALIFICADOR

.....
Nombres y Apellidos del Profesor Calificador
PROFESOR CALIFICADOR

.....
Nombres y Apellidos del Profesor Calificador
PROFESOR CALIFICADOR

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este proyecto de investigación o parte de él un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de Investigación, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta, dentro de las regulaciones de la Universidad

.....
Víctor Fabricio Villacís Porras
C.C.180289095-2
Autor

DEDICATORIA

Quiero dedicarle este trabajo **A Dios** por ser el inspirador para cada uno de mis pasos dados en mi convivir diario; me ha dado la vida y fortaleza para terminar este proyecto de investigación. **A mis Padres** por estar ahí cuando más los necesité; en especial a mi **padre Víctor Hugo** por su ayuda y constante cooperación y **a mi esposa Diana** por su paciencia y comprensión, preferiste sacrificar tú tiempo para que yo pudiera cumplir con el mío. Por tu bondad y sacrificio me inspiraste a ser mejor para tí, ahora puedo decir que este proyecto de investigación lleva mucho de tí, gracias por estar siempre a mi lado y ayudarme en los momentos más difíciles.

“Un líder es aquel que conoce el camino, transita el camino y muestra el camino; la confianza en sí mismo es el primer paso para el éxito, ya que en la vida va ligado con el crecimiento personal, profesional y con el amor que uno mismo se tenga. Para cumplir nuestros sueños ideales”.

Víctor Fabricio

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Técnica de Ambato, a sus autoridades y profesores, por abrir sus puertas y darme la confianza necesaria para triunfar en la vida y transmitir sabiduría para mi formación profesional.

Agradezco de manera muy especial por su esfuerzo, dedicación, colaboración y sabiduría para ser un profesional de éxito, al Dr. César Augusto Salazar Mejía, Mg, que fue mi guía en este proyecto de graduación ya que me brindo su experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí, que pueda terminar mi estudio de ingeniería con éxito, de igual manera agradecer por su visión crítica de muchos aspectos cotidianos de la vida, por su rectitud en su profesión como Tutor del Proyecto de Graduación, por sus consejos, que ayudan a formarte como persona e investigador.

A mis amigos, compañeros y maestros, que a lo largo de la carrera, ayudaron a encumbrarme por el sendero del triunfo.

Agradezco al Hospital “SOLCA” Ambato, por darme la confianza y la ayuda para culminar el estudio del proyecto de investigación de la mejor manera, por sus conocimientos impartidos y su labor

Víctor Fabricio

ÍNDICE GENERAL DE CONTENIDOS

Contenido	Pág.
Portada	i
Aprobación del tutor	ii
Autoría del proyecto de investigación	iii
Aprobación del tribunal de grado.....	iv
Derechos de autor.....	v
Dedicatoria	vi
Agradecimiento.....	vii
Índice general de contenidos.....	viii
Índice de gráficos	xiii
Índice de tablas.....	xiv
Índice de cuadros	xvi
Resumen.....	xvii
Summary	xviii
Introducción	1

CAPÍTULO I EL PROBLEMA

1.1. Tema.....	3
1.2. Planteamiento del problema.....	3
1.2.1. Contextualización.....	3
1.2.1.1. Contextualización macro.....	3
1.2.1.2. Contextualización meso	5
1.2.1.3. Contextualización micro	6
1.2.2. Análisis crítico	9
1.2.3. Prognosis.....	11
1.2.4. Delimitación del problema	12
1.2.4.1. Delimitación temporal.....	12

1.2.4.2. Delimitación espacial.....	12
1.2.5. Formulación del problema	12
1.2.6. Preguntas directrices (subproblemas)	12
1.3. Justificación	13
1.4. Objetivos	16
1.4.1. Objetivo general.....	16
1.4.2. Objetivo específico	16

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes investigativos.....	17
2.2. Fundamentaciones.....	21
2.2.1. Fundamentación filosófica.....	21
2.2.2. Fundamentación social.....	21
2.2.3. Fundamentación legal	22
2.3. Categorías fundamentales	24
2.3.1. Visión dialéctica variable independiente: los costos	25
2.3.2. Visión dialéctica variable dependiente: competitividad	26
2.3.3. Marco Conceptual variable independiente.....	27
2.3.4. Marco Conceptual variable dependiente.....	42
2.3.5. Desarrollo de la visión dialectica variable independiente.....	53
2.3.6. Desarrollo de la visión dialectica variable dependiente.....	59
2.4. Hipótesis.....	65
2.5. Señalamiento de variables.....	65

CAPÍTULO III

METODOLOGIA

3.1. Enfoque de la investigación	66
3.2. Modalidad de investigación.	68
3.2.1. Investigación de campo.....	68

3.2.2. Investigación bibliográfica.....	69
3.3. Nivel o tipo de investigación	69
3.3.1. Investigación exploratoria.....	69
3.3.2. Investigación descriptiva.....	71
3.3.3. Investigación asociación de variables (correlacional)	72
3.4. Población y muestra.	73
3.4.1. Población.....	73
3.4.2. Muestra.....	74
3.5. Operacionalización de las variables	76
3.5.1. Operacionalización de variable independiente: los costos.....	76
3.5.2 Operacionalización de variable dependiente: la competitividad	77
3.6. Recolección de la información.....	78
3.7. Procesamiento y análisis de la información.....	80

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. Análisis de resultados.....	82
4.1.1. Encuestas para usuarios de atención y servicio oncológico.....	83
4.2. Interpretación de datos	103
4.2.1. Resumen de la encuesta a los usuarios del hospital SOLCA.....	103
4.2.2. Resumen de la encuesta al personal del área finan. del hospital SOLCA .	105
4.2.3. Entrevista al director ejecutivo del hospital SOLCA.....	107
4.3. Verificación de hipótesis.....	107
4.3.1. Análisis de hipótesis.....	108

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones	111
5.2. Recomendaciones.....	112

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

6.1. Datos informativos	113
6.1.1. Título	113
6.1.2. Institución ejecutora	113
6.1.3. Beneficiarios	113
6.1.4. Ubicación	113
6.1.5. Tiempo estimado para la ejecución.....	114
6.1.6. Equipo técnico responsable.....	114
6.1.7. El Costo.....	114
6.2. Antecedentes de la propuesta	114
6.3. Justificación	115
6.4. Objetivos	117
6.4.1. General	117
6.4.2. Específicos	117
6.5. Análisis de factibilidad.....	118
6.6. Fundamentación científico - técnica	118
6.6.1. Sistemas de costos.....	118
6.6.2. Modelo ABC	119
6.7. Metodología, modelo operativo	120
6.7.1. Estrategia de servicios.....	120
6.7.1.1. Objetivos estratégicos y estrategias	121
6.7.2. Diseño del modelo de costos ABC	122
6.7.2.1. Reunión con el departamento de oncología	124
6.7.2.1.1. Reunión con el departamento médico de oncología	126
6.7.2.2. Recursos	129
6.7.2.2.1. Actividades.....	130
6.7.2.2.2. Mapa de actividades.....	138
6.7.2.2.3. Objetivos del costo ABC.....	139
6.7.2.3. Implementación y validación del modelo de cálculo de costos ABC....	141
6.7.2.3.1. Interfaz de entrada de costos de recursos.....	143

6.7.2.3.2. Variables de recursos	144
6.7.2.3.3. Asignación de los costos de recursos a la actividades	145
6.7.2.3.4. Cálculo de drivers de actividad	147
6.7.2.3.5. Cálculo de drivers de actividad irradiar	148
6.7.2.3.6. Cálculo de drivers de actividad planificar tratamiento	149
6.7.2.3.7. Cálculo de drivers de actividad consulta de enfermería	150
6.7.2.3.8. Cálculo de drivers de actividad TAC	150
6.7.2.3.9. Actividad de los costos de actividad	151
6.8. Administración	152
6.8.1. Presupuesto	153
6.10. Previsión de la evaluación.....	154
 Bibliografía	 156

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Contenido	Pág.
Gráfico N°. 1 Árbol de problemas.....	10
Gráfico N°. 2 Red de inclusiones conceptuales	24
Gráfico N°. 3 Visión dialéctica. variable independiente	25
Gráfico N°. 4 Visión dialéctica. variable dependiente	26
Gráfico N°. 5 Etapas de la metodología de costeo ABC.	34
Gráfico N°. 6 Frecuencia de servicio hospitalario	83
Gráfico N°. 7. Edificio y locales cómodos	84
Gráfico N°. 8 Costos de servicios hospitalarios	85
Gráfico N°. 9 Costo económico que la competencia.....	86
Gráfico N°.10 Reintegro de gastos de medicina	87
Gráfico N°. 11. Calificación de servicios hospitalarios	88
Gráfico N°. 12 Inconvenientes encontrados al interior del hospital.....	89
Gráfico N°. 13 Perfil de trabajadores de salud.....	90
Gráfico N°. 14 Precio de los servicios de oncología.....	91
Gráfico N°. 15 Nivel de incidencia de costos	92
Gráfico N°. 16 Tipo de financiamiento del Hospital “SOLCA”	93
Gráfico N°. 17 Infraestructura de costes	94
Gráfico N°. 18 Calificación de servicios hospitalarios	95
Gráfico N°. 19 Inconvenientes encontrados al interior del hospital.....	96
Gráfico N°. 20 Modelo de costes	97
Gráfico N°. 21 Tipo de contabilidad financiera	98
Gráfico N°. 22 Reclamos de usuarios	99
Gráfico N°. 23 Inconveniencias laborales	100
Gráfico N°. 24 Recursos suficientes de “solca”	101
Gráfico N°. 25 Importancia de un modelo de costos ABC	102
Gráfico N°. 26 Resultado del análisis Zc	110
Gráfico N°. 27 Tratamientos	126
Gráfico N°. 28 Reunión con el departamento médico de oncología.....	126
Gráfico N°. 29 Seguimiento de tratamientos.....	127
Gráfico N°. 30 Modelo del cálculo de costos ABC	141

ÍNDICE DE TABLAS

Contenido	Pág.
Tabla N°. 1 Población	73
Tabla N°. 2 Población finita	75
Tabla N°. 3 Frecuencia de servicio hospitalario.....	83
Tabla N°. 4. Edificio y locales cómodos	84
Tabla N°. 5 Costos de servicios hospitalarios	85
Tabla N°. 6 Costo económico que la competencia.....	86
Tabla N°. 7 Reintegro de gastos de medicina	87
Tabla N°. 8 Calificación de servicios hospitalarios	88
Tabla N°. 9 Inconvenientes encontrados al interior del hospital.....	89
Tabla N°. 10 Perfil de trabajadores de salud	90
Tabla N°. 11 Precio de los servicios de oncología	91
Tabla N°. 12 Nivel de incidencia de costos.....	92
Tabla N°. 13 Tipo de financiamiento del hospital “solca”	93
Tabla N°. 14 Infraestructura de costes	94
Tabla N°. 15 Calificación de servicios hospitalarios	95
Tabla N°. 16 Inconvenientes encontrados al interior del hospital.....	96
Tabla N°. 17 Modelo de costes	97
Tabla N°. 18 Tipo de contabilidad financiera	98
Tabla N°. 19 Reclamos de usuarios.....	99
Tabla N°. 20 Inconveniencias laborales	100
Tabla N°. 21 Recursos suficientes de “SOLCA”	101
Tabla N°. 22 Importancia de un modelo de costos ABC	102
Tabla N°. 23 Equipo técnico responsable	114
Tabla N°. 24 Drivers de actividades principales	136
Tabla N°. 25 Drivers de actividades secundarias	137
Tabla N°. 26 Mapa de actividades	138
Tabla N°. 27 Interfaz de entrada de costos de recursos.....	143
Tabla N°. 28 Variables de recursos	144

Tabla N°. 29 Drivers de recursos	145
Tabla N°. 30 Salarios.....	146
Tabla N°. 31 Cálculo de drivers de actividad.....	147
Tabla N°. 32 Irradiar	148
Tabla N°. 33 Actividad planificar tratamiento	149
Tabla N°. 34 Actividad de consulta de enfermería	150
Tabla N°. 35 TAC	151
Tabla N°. 36 Costos de actividad	151
Tabla N°. 37 Presupuesto	153
Tabla N°. 38 Matriz plan de evaluación.....	155

ÍNDICE DE CUADROS

Contenido	Pág.
Cuadro N°. 1 Hospitales estatales del ecaudor.....	6
Cuadro N°. 2 Clínicas privadas de Tungurahua.....	7
Cuadro N°. 3 Usos de los costos	30
Cuadro N°. 4 Características y bondades del enfoque cualitativo	67
Cuadro N°. 5 Operacionalización variable independiente. Los costos	76
Cuadro N°. 6 Operacionalización variable dependiente. La competitividad	77
Cuadro N°. 7 Encuesta estructurada para clientes externos	104
Cuadro N°. 8 Encuesta estructurada para clientes internos.....	106
Cuadro N°. 9 Entrevista al director ejecutivo de SOLCA Ambato.....	107
Cuadro N°. 10 Objetivos del costeo ABC.....	139
Cuadro N°. 11 Recursos	142
Cuadro N°. 12 Actividad planificar tratamiento	149
Cuadro N°. 13 Actividad de consulta de enfermería.....	150

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA
CARRERA DE CONTABILIDAD Y AUDITORÍA CPA

“LOS COSTOS FRENTE A LA COMPETITIVIDAD EN EL HOSPITAL SOLCA
AMBATO”

Autor: Víctor Fabricio Villacís Porras.

Tutor: Dr. César Edmundo Salazar Mejía, Mg.

Fecha: Ambato, Abril de 2015

RESUMEN

La presente investigación se ejecuta en el Hospital “SOLCA” Ambato, con el objeto de identificar los costos frente a la competitividad, lo que permitirá proyectar a la organización hacia una mejor valoración real de los costos, desempeño óptimo, rentable y principalmente ingresar a una cultura de generación de valor. Este proyecto de investigación describe la metodología para el diseño de un modelo de costos ABC, como una herramienta financiera de apoyo a la toma de decisiones para el Hospital “SOLCA” Ambato, estableciendo una metodología apropiada para aplicar en cualquier institución o empresa que preste servicios hospitalarios asistenciales en el sector salud de oncología, con el fin de determinar costos unitarios estándares más exactos y oportunos, de los servicios y procedimientos prestados. Por medio de este proyecto de investigación se llevó a cabo el análisis de las diferentes fuentes de datos e información con las fuentes internas del área financiera para establecer la distribución y flujo de las cuentas del gasto y el costo, desde un nivel primario en el total de las actividades hasta un nivel específico entre las actividades asistenciales operativas. Además se incluyó la relación de los procedimientos con las actividades asistenciales operativas. Finalmente se validó y aprobó el modelo de costos, donde por medio de una reunión con los involucrados del área financiera, se hizo una prueba piloto del modelo de costos ABC, con datos reales de la institución de servicio de salud para compararlos con el manual de tarifas legales de los procedimientos operativos de la clínica oncológica “SOLCA” Ambato, y establecer recomendaciones para el mejoramiento continuo del mismo.

Descriptor: Los Costos, la Competitividad, Valoración real de los Costos, Cultura de generación de Valor, Modelo de Costos ABC, procedimientos operativos de la clínica Oncológica

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO
FACULTY OF ACCOUNTING AND AUDIT
CARRERA CPA ACCOUNTING AND AUDIT

“LOS COSTOS FRENTE A LA COMPETITIVIDAD EN EL HOSPITAL SOLCA
AMBATO”.

Author: Víctor Fabricio Villacís Porras.

Directory: Dr. César Augusto Salazar Mejía, Mg.

Date: Ambato, April 2015

ABSTRACT

This research was performed in the "SOLCA" Ambato Hospital, in order to identify the costs versus competitiveness, which will project the organization towards better real assessment of the costs, optimum performance and cost effective mainly enter a culture of value creation. This research project describes the methodology for the design of a cost model ABC, as a financial tool to support decision making for the "SOLCA" Ambato, Hospital establishing an appropriate methodology to apply to any institution or undertaking providing services hospital health care in the oncology sector, in order to determine more accurate and timely unit standard costs, services and procedures provided. Through this research project was conducted the analysis of the different sources of data and information sources within the financial area to establish the distribution and flow of spending accounts and cost, from a primary level in total activities to a specific level between operational assistance activities. Also the ratio of operating procedures included welfare activities. Finally was validated and approved the cost model, where through a meeting with stakeholders in the financial area, became one pilot cost model ABC, with real data of the institution of health service test to compare manual legal fees of the operating procedures of the oncology clinic "SOLCA" Ambato, and provide recommendations for continuous improvement thereof

Descriptors: Costs, Competitiveness, Real Value of Costs, Culture generating value, ABC cost model, operating procedures Clinical Oncology.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo investigativo, constituye una guía valiosa para instituciones que ejercen servicio hospitalario en oncología, que buscan aplicar un Modelo de Costos ABC para mejorar la valorización de costos frente a la competitividad.

El mercado global de productos y servicios es muy competitivo, y para que una institución de salud pueda sobrevivir en este dinamismo, es necesario ser eficiente en cuanto a la utilización de los recursos y ser eficaz para brindar un servicio o producto sin dejar de lado la calidad. Una de las estrategias del que se pueden valer las instituciones de servicio hospitalario, es la optimización de costos, pues en el caso de empresas que producen más de un bien o servicio, muchas veces subsidian el costo de un producto debido a que cargan costos indirectos tomando un mismo criterio, sin tomar en consideración el verdadero costo de beneficiar o brindar cierta línea de producto o servicio. Ante esto, se constituye como una herramienta gerencial para la toma de decisiones, el modelo de costos ABC, a través del cual se determinará el costo real de brindar un servicio, analizando las actividades inmersas en el mismo, para emprender acciones encaminadas a la optimización de los costos generados en dichas actividades, determinando así la rentabilidad efectiva por producto o servicio

A través de este estudio, se analizó el problema de la inadecuada valoración irreal de costos Hospitalarios de Oncología en “SOLCA” Ambato, este estudio permitió potencializar los Costos y la Competitividad, para lo cual se organiza en el siguiente boceto normado por la Universidad Técnica de Ambato con los consiguientes capítulos:

CAPÍTULO I. Habla del problema, el mismo que tiene: Tema, planteamiento, contextualización; macro, meso, micro, análisis crítico: relación causa-efecto, prognosis, formulación del problema, interrogantes (subproblemas), delimitación del objeto de investigación, justificación, objetivos: general y específicos.

CAPÍTULO II. Se detalló el Marco Teórico con: Antecedentes investigativos, enfoque, modalidad básica de la investigación, nivel o tipo de investigación, fundamentación filosófica, fundamentación legal, categorías fundamentales, hipótesis, señalamiento de las variables.

CAPÍTULO III. Habla de la metodología, la modalidad básica de la investigación, nivel o tipo de investigación, población y muestra, operacionalización de las variables, plan de recolección de información, plan de procesamiento de la información para el desarrollo del siguiente capítulo IV.

CAPÍTULO IV. Estudia el análisis de resultados e interpreta datos, verifica la hipótesis y señala variables.

CAPÍTULO V. Se menciona las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO VI. Se presenta la propuesta diseñada con datos informativos, antecedentes, justificación, objetivos, análisis de factibilidad, fundamentación, metodología, modelo operativo, previsión de la evaluación; materiales de referencia: bibliografía y demás anexos que se ha utilizado para el proceso de esta investigación.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 TEMA DE INVESTIGACIÓN

“Los Costos frente a la competitividad en el Hospital SOLCA Ambato”

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.2.1 Contextualización

1.2.1.1. Macro contextualización

A nivel mundial (AZOLAS, 2008, pág. 8), de las decisiones sociales más destacadas se refiere al nivel de costos en atención y servicios sanitarios, a tenor del volumen de los recursos implicados. Constituyen elecciones básicas, en el ámbito de la sanidad, la eficiencia en la asignación de recursos, la selección de las tecnologías más efectivas y la distribución equitativa del "producto" de las organizaciones sanitarias.

Son objetivos de la economía de la salud, el análisis y posibles soluciones de la producción, distribución y consumo de servicios de salud, así como la equidad, mejora de la eficiencia y la calidad de los servicios de salud. Que las instituciones asistenciales presten los servicios con la mejor calidad no depende solamente de las infraestructuras necesarias, sino que es necesario contar con sistemas de información e instrumentos o protocolos de gestión adecuados, que faciliten la comunicación del conocimiento entre los profesionales asistenciales a los usuarios y que, además , permitan a los

responsables y gestores de las diversas áreas de la organización velar por la adecuada aplicación de los recursos (eficacia) como principal objetivo a alcanzar.

La modernización de la cultura gestora, organizativa y administrativa en los centros de salud asistenciales a nivel mundial pasa por reconocer que, el futuro de los mismos, debe de orientarse hacia una organización de servicios caracterizada como "entidad no lucrativa", cuyo objetivo fundamental es suministrar servicios que incrementen la calidad de vida de los ciudadanos.

La financiación puede provenir total o parcialmente de fondos públicos, pero es importante que se apliquen técnicas de dirección y gestión económica que, con la adecuada adaptación, mejoren la rentabilidad y el control de la gestión, en sí, el diseño de un concepto de salud, como categoría analizable por la economía, supone un auténtico desafío.

Actualmente, tanto la "salud" como los servicios sanitarios constituyen áreas susceptibles de estudio e investigación con el enfoque metodológico que puede aportar la economía (ARTELLS, 2009, pág. 59). Para ello, es importante la información relativa a los costes de los recursos y las causas por la que son utilizados, así como los mecanismos de asignación de los fondos de financiación.

Habida cuenta del fuerte incremento del gasto sanitario, el análisis económico, y en particular la contabilidad de gestión, constituye un elemento fundamental no sólo para el cálculo de los costes sino en la comparación de éstos con los resultados de las alternativas en tecnologías aplicadas, terapias, intervenciones y métodos de rehabilitación, en definitiva la evaluación de los resultados obtenidos por la gestión clínica en el tratamiento de los pacientes. (DÍAZ & VASCONCELOS, 2008, pág. 176)

1.2.1.2. Meso contextualización

En el Ecuador, el proceso competitivo tomó fuerza posterior a la dolarización, y es cuando se evidencia las deficiencias del ámbito empresarial y de las empresas. Al mismo tiempo en las esferas gubernamentales, debido a la apertura comercial global, también ha tomado suma importancia el tema de la competitividad de la naciones, porque ahora se compite también por atraer a las compañías multinacionales e inversión extranjera directa.

Por lo tanto es importante para una nación, y en especial para Ecuador, crear un ambiente competitivo para las empresas nacionales así como para las extranjeras que quisieran invertir en el país. Para Ecuador es un verdadero reto mejorar su competitividad, más aún movido por su actual esquema de dolarización que obliga a los empresarios a adoptar nuevos modelos empresariales y a buscar crecimientos sostenidos de la productividad, dado que ya no se cuenta con el mecanismo de las devaluaciones que permitía al país alcanzar competitividad aparente. (COSIALLS, 2010, pág. 196)

En cuanto a la competitividad se observa que la estructura familiar sigue primando en el empresariado y que la calidad gerencial se encuentra en el penúltimo puesto del ranking. Si bien se han realizado avances en salud, en la educación terciaria, la capacitación profesional que hace entonces era insuficiente, y ocupa el puesto 76 del ranking.

También se observa que persiste la existencia de grupos monopólicos y oligopolios y que no hay suficiente rivalidad a nivel empresarial en todo aspecto estimulando la innovación en los costos y la competitividad para generar rentabilidad a nivel empresarial.

1.2.1.3. Micro contextualización

En la provincia de Tungurahua cantón Ambato, existe una gran cantidad de clínicas y hospitales privados y estatales; en relación a la densidad geográfica, las instituciones financieras se concentran en las provincias de la región Sierra centro (Tungurahua, Bolívar, Cotopaxi y Chimborazo), con más de 12 organizaciones por cada cien mil habitantes.

Dependiendo del presupuesto que tiene cada familia opta por acudir a una institución de salud, que sea fuertemente competitiva a las existentes. Tungurahua es un sector comercialmente competitivo, ya sea en costos, talento humano, industria, salud, etc., su gente es emprendedora y luchan por salir adelante, sin embargo no escatiman economía, la población busca una buena atención y servicio. Entre las clínicas y hospitales privados y estatales según datos del INEM (2010), existen las siguientes clínicas que son calificadas para dar atención y servicio en salud a la población de Tungurahua.

Tungurahua	Ambato	Hospital Regional Docente de Ambato		Sí
Tungurahua	Ambato	Hospital Regional Docente de Ambato	Hospital General	Sí
Tungurahua	Baños	Centro de Salud Hospital de Baños	Hospital Básico	Sí
Tungurahua	Pelileo	Centro de Salud Hospital Pelileo	Hospital Básico	Sí
Tungurahua	Píllaro	Centro de Salud Hospital de Píllaro	Hospital Básico	Sí
Tungurahua	Ambato	Hospital del IESS de Tungurahua	Hospital General Regional	Sí

Cuadro N°. 1. Hospitales Estatales del Ecuador

Fuente: INEM 2010

Investigado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

Clínicas privadas o particulares de la provincia de Tungurahua calificadas y competentes con SOLCA por otras especialidades.

Clínica Durán - Ambato - Tungurahua
Clínica Anti adicciones Procubana - Ambato - Tungurahua
Clínica Alemana - Ambato - Tungurahua
Clínica Ambato - Ambato - Tungurahua
Clínica Americana - Ambato - Tungurahua
Clínica Central - Ambato - Tungurahua
Clínica De Especialidades Médicas Tungurahua - Ambato - Tungurahua
Clínica De Reumatología Y Columna Crehvitall - Ambato - Tungurahua
Clínica Del Niño Y La Familia - Ambato - Tungurahua
Clínica Durán - Ambato - Tungurahua
Clínica Latina - Ambato - Tungurahua
Hospital Millennium - Ambato - Tungurahua
Policlínico San Andrés - Ambato - Tungurahua
Clínica De Cirugía Plástica - Ambato - Tungurahua
Clínica Ambato S.a.
Clínica Durán - Ambato - Tungurahua
Su Clínica - Píllaro - Tungurahua
Clínica Gerardo Zumbana - Baños – Tungurahua
Hospital Oncológico Dr. Julio Enrique Paredes “SOLCA”
Clínica BAXTER RENAL Hemodiálisis Ambato. Tungurahua

Cuadro N°. 2. Clínicas privadas Tungurahua

Fuente: INEM 2010

Investigado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

Los hospitales han sido diferenciados por su financiación: pública, privada o mixta, y también por la cuantía de su presupuesto, a su vez sea realizado una investigación sobre clínicas que brindan tratamiento en Oncología, como es el Hospital Julio Enrique Paredes “SOLCA”, a pesar de que existen otras clínicas mencionadas anteriormente, con otras coberturas de salud, que están en constante convenio con el Hospital Oncológico “SOLCA” de la ciudad de Ambato.

El gobierno ecuatoriano actualmente ayuda en salud, reduciendo sus costos y aumentando los impuestos a las grandes empresas para favorecer a la minoría de la población del país ecuatoriano, es decir la visión de todo ecuatoriano es llegar a un “Buen Vivir”, uno de las clínicas particulares más conocidas que trabaja en equidad con el gobierno es la Clínica “BAXTER”, en ella se realizan la hemodiálisis, el

gobierno da presupuesto para que sean tratadas de mejor manera los enfermos que adolecen la enfermedad de infección renal, aún más dona medicina a todos los pacientes de acuerdo a su necesidad, ya sea, del hígado, diabetes, etc., la proyección que tiene en su Plan del Buen Vivir, es aminorar los costos y disminuir la competitividad entre empresas afines que otorguen beneficios de salud. Esta entidad trabaja también conjuntamente con los Hospitales Estatales y particulares.

A nivel de la ciudad de Ambato hay instituciones de carácter privado en donde se brinda atención exclusiva a pacientes terminales, encaminadas a mejorar la calidad de vida de los pacientes, así como también es una fuente de ingreso económico en bien de dichas instituciones, que cada vez han ido creciendo tanto en el aspecto de renombre institucional, y económico.

La provincia de Tungurahua-Ambato cuenta con un centro asistencial privado para pacientes de cáncer terminal, el mismo que genera costos altos para el paciente y además su espacio físico y atención profesional no es la adecuada. Es por esta razón que se plantea esta investigación con el propósito de analizar los costos frente a la competitividad en el Hospital “SOLCA” Ambato, que no genere costos exagerados para el paciente y que permita el acceso para todos sin importar su condición económica. Gracias a la colaboración activa del departamento de estadística de la institución se realizó un análisis estadístico del incremento de pacientes durante el período del segundo semestre del 2014, de ellos el porcentaje de pacientes que acuden al servicio de salud por mes, además se contó con la colaboración de los directivos de “SOLCA” Ambato, que mostraron gran interés por la propuesta de implementación de este estudio, los mismos que serán beneficiados para alcanzar mayor rentabilidad financiera.

1.2.2. Análisis Crítico

Del problema detectado de la inadecuada valoración de los costos de servicio de salud en la Clínica del Hospital Oncológico Dr. Julio Enrique Paredes “SOLCA” de la ciudad de Ambato., se han dado las siguientes causas: Desconocimiento de los costos, erróneo control de costos, ausencia de un modelo o sistemas de costos apropiado e inexistencia de una persona especializada en el área de costos.

Los elementos antes descritos, son causantes para que se dé el problema central que en el Hospital “SOLCA”, que afronta actualmente., esto ha generado efectos como: Bajo nivel de competitividad, rentabilidad inexacta, no existe información confiable para la toma de decisiones, fijación de los precios de venta inadecuados, en base a lo expuesto, se define que toda actividad financiera concurre un cierto riesgo que puede darse en menor o mayor medida dependiendo los casos específicos que la institución se plantee, por lo que es necesario llevar las condiciones o políticas financieras que eviten al máximo dichos inconvenientes y que a su vez coadyuven al cumplimiento de los objetivos que la institución crediticia requiera.

Las causas internas para considerar estos riesgos pueden ser: el temor a sacrificar su capital, restar rentabilidad a la institución, el deterioro en la capacidad de pago de la entidad, o a su vez el incumplimiento de pago de los clientes o deudores y aún más no podrá brindar servicio al usuario.

Problemas

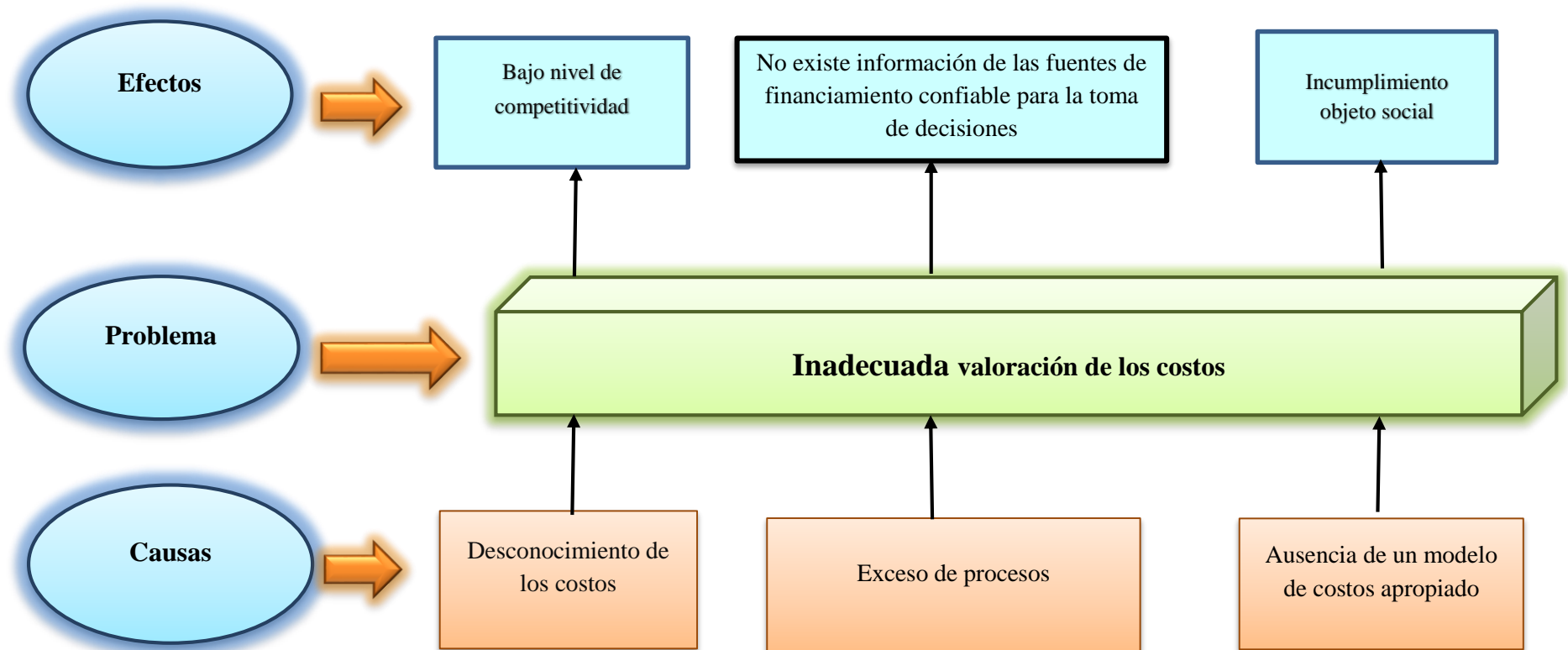


Gráfico N°. 1. Árbol de Problemas.

Fuente: Directa

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

1.2.3 Prognosis

De las causas antes analizadas se han derivado los siguientes efectos de los cuales el Hospital “SOLCA” de la ciudad de Ambato, debe tomar las medidas necesarias o tratar de darlas solución para evitar enfrentar un panorama desfavorable en cuanto al cumplimiento de objetivos que debe necesitar la institución, además de procurar su crecimiento tanto corporativo como económico.

En el caso de no encontrar alternativas de solución para mencionado problema el Hospital “SOLCA”, no estará en condiciones de enfrentar al mercado cada vez más competitivo y el nivel de rentabilidad disminuiría como consecuencia de un caída de las ventas por pérdida de los usuarios y los ingresos obtenidos no serían los suficientes para mantener en marcha a la entidad de salud lo cual podría conllevar al cierre definitivo de la actividad de atención y servicio de salud.

Además la entidad de salud en estudio, no conocería con precisión si el control de costos se están llevando a cabo con eficiencia y eficacia lo cual implicaría en posibles pérdidas económicas y la gestión de la entidad sería cada vez más ineficiente.

La falta de liquidez como consecuencia de la no recuperación de los costes de los productos provocará conflictos internos y externos, en el sentido de que la entidad de salud no podrá cumplir con sus obligaciones de pago a trabajadores, proveedores y prestamistas.

Por otra parte, la dirección ejecutiva no podrá conocer con exactitud los costos incurridos en el servicio prestado y la determinación del precio de venta se lo realizará de una manera estimada, o en base a precios de la competencia. Por lo anteriormente expuesto es fundamental encontrar medidas correctivas a tiempo, con el diseño de un modelo o sistemas de costos por procesos o ABC ayudará al mejoramiento en el control de costos y permitirá obtener información inmediata que contribuirá a una buena toma de decisiones por parte de la gerencia.

1.2.4. Delimitación del problema

Delimitación del contenido

Campo: Contabilidad & Auditoría

Área: Contabilidad de costos

Aspecto: Contabilidad general, contabilidad de costos, gestión financiera

1.2.4.1. Delimitación temporal:

Tiempo de estudio: El periodo de investigación es el 2do. semestre del año 2014

Tiempo de investigación: Del 01 junio al 31 de diciembre del año 2014.

1.2.4.2. Delimitación espacial:

La presente investigación se llevará en el Hospital “SOLCA” de la ciudad de Ambato, provincia de Tungurahua, que se encuentra ubicada en la dirección: Av. Alfredo Coloma s/n y Enrique Sánchez sector Izamba. AMBATO – ECUADOR.

Teléfonos de interés: Información tel. (03)-2451995 (Ext. 1100) - Información Tel. (03)-2452308. Fax: (03)-2856098 (Ext. 1115). Urgencias médicas Tel. (03)-2451995 (Ext. 1102) –Emergencias. El. (03)-2451995 (Ext. 1167)- Hospitalización

1.2.5. Formulación del problema

¿De qué manera incide la inadecuada valoración de los costos de Oncología clínica frente a la competitividad en el Hospital “SOLCA” Ambato?

1.2.6 Preguntas directrices

- ¿Cómo analizar qué, elementos se toma en cuenta para determinar el costo de atención y servicios de oncología que maneja actualmente el Hospital “SOLCA” de la ciudad de Ambato?
- ¿Cómo evaluar la competitividad que valora al momento de obtener la rentabilidad real de los costos en el Hospital “SOLCA” Ambato?

- ¿Cómo proponer una alternativa de solución viable que solucione el problema detectado de la inadecuada valoración de costos de servicio de Oncología en el Hospital “SOLCA” Ambato?

1.3. Justificación

El presente proyecto de investigación es **importante** porque se pretende lograr un acercamiento con la realidad del problema y conocer principalmente los problemas que afronta en los controles internos de costos y principalmente sobre los elementos del costo de la atención y servicio de salud al usuario, y los procedimientos que utilizan para establecer sus costos.

El conocimiento de la estructura de costos, fundamenta el planteamiento y análisis

De medidas preventivas o correctivas, que podría aplicar la dirección ejecutiva del Hospital “SOLCA”, en virtud de las fluctuaciones de las fuerzas del mercado. Por tal motivo es imprescindible accionar procedimientos rápidos y efectivos que calculen los costos unitarios de atención y servicio porque la competitividad es fuerte en el mercado.

Con este estudio se consigue objetivos para **mejorar** la eficiencia y la calidad, por parte del personal clínico, hay una tendencia clara hacia el uso imperativo de un modelo o sistemas de información clínico-económicos que permitan mejorar las decisiones adoptadas sobre los procesos asistenciales.

Desde un punto de vista económico, la medida de la eficiencia de los factores empleados, así como el control de la gestión de todos los recursos presupuestados, se podría obtener mediante un modelo de costes orgánico direct costing estándar basado en la metodología ABC aplicada sobre los pacientes identificados y para cada episodio de la historia clínica.

Considera el investigador que sería muy **útil** la aplicación de un modelo de costes orgánico direct costing estándar, basado en el análisis de las actividades (ABC), aplicado sobre los episodios de la historia clínica de los pacientes, capaz de

determinar las desviaciones económicas y clínicas, que permitan mejorar las decisiones sobre los procesos asistenciales, tanto en eficiencia, eficacia y calidad.

Los beneficios y ventajas de aplicar este modelo serían:

1. Análisis de costos por procesos a pacientes, así como sus desviaciones.
2. Gestión del case-mix que permita conocer la contribución de cada centro de costo al resultado económico del proceso asistencial del paciente.
3. Facilitar estándares de proceso por actividades y resultados.
4. Presupuestos asistenciales y económicos de las estrategias adoptadas,
5. Gestión de la calidad total y mejora impercedera a través de los profesionales y los enfermos.
6. Financiación capitolativa en base al coste real de los pacientes tratados.

Por otro lado esta investigación es **factible** porque, se pretende determinar los costos por procesos de atención y servicio hospitalario, los métodos de fijación de precios y determinar de qué manera incide los costos frente a la competitividad en los márgenes de rentabilidad del Hospital “SOLCA” Ambato, por lo que es viable la investigación del problema planteado puesto que se cuenta con la apertura para realizarla, ya que es un problema latente fácil de identificar, además recursos necesarios que requiere esta investigación.

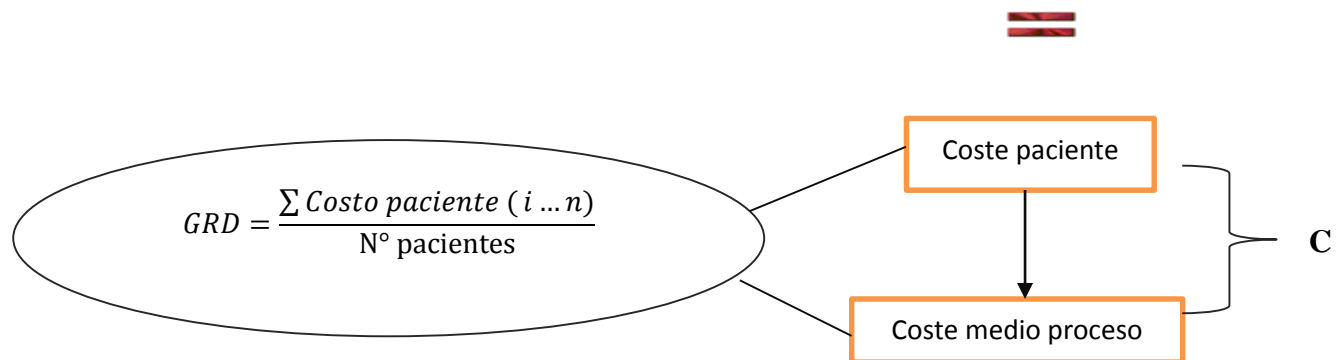
A su vez conlleva implicaciones prácticas al buscar la solución viable al problema detectado. Además la presente investigación se caracteriza por su utilidad metodológica, puesto que los conocimientos técnicos y profesionales son aporte particular del investigador.

COSTO PACIENTE - PROCESO



Costo			Episodio A	Importe
Personal facultativo			Personal	200
Farmacia		Consumo	Farmacia	120
Oncología			Radiodiagnóstico Onc.	40
Otros costos			Anatomía Pat. Onc.	20
Pruebas de radiodiagnóstico oncológico		Costo Exploración	Otros costos	10
Pruebas de anatomía patológica oncológica		Costo prueba	Total	390
Quirófano		Costo		
Otros costos		Criterio		

Episodio B	Importe
Personal	120
Farmacia	10
Radiodiagnóstico Onc.	15
Anatomía Pat. Onc.	5
Otros costos	3
Total	153



1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar de qué manera incide los Costos frente a la Competitividad en el Hospital “SOLCA” Ambato.

1.4.2. Objetivos específicos

- ¿Identificar las Actividades en el cumplimiento de los servicio del Hospital “SOLCA” Ambato.
- Determinar la Metodología de Costos ABC, para el establecimiento de valores de Costos de los Servicios de Salud en oncología de “SOLCA” Ambato.
- Formular las ventajas de establecer la metodología de Costos ABC para mejorar la rentabilidad del Hospital “SOLCA” Ambato.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Previo un análisis detallado en relación al actual proyecto de investigación con el tema: “LOS COSTOS FRENTE A LA COMPETITIVIDAD EN EL HOSPITAL SOLCA AMBATO”, se puede evidenciar que una vez indagando en la biblioteca de la Universidad Técnica de Ambato, lo cual dio como resultado la inexistencia de un tema similar al presentado actualmente, sin embargo se pueden citar otros trabajos desarrollados los cuales contienen cierta analogía con una de las variables que componen el tema en cuestión. Las cuales se exponen a continuación:

Según, RODRIGUEZ, Mariuxi (2011), en su tesis: “Sistema de Costos de Producción en la empresa “Elásticos Ambato” y su incidencia en los rendimientos económicos en el período 2009 – 2010.”

De la cual se pudo resaltar las siguientes conclusiones:

Se evidencia que la rentabilidad obtenida por la empresa muestra que es reducida por lo tanto su participación en el mercado no es muy representativa como desea la empresa en cuestión. Además cabe mencionar que la empresa no cuenta con un sistema de costos definido, el cual puede incurrir en ciertos errores que pueden ser difíciles de identificar y por lo tanto influyen de la misma manera en sus resultados económicos.

En relación a las conclusiones expresadas en el anterior contexto, se determina con exactitud que la estructura de procesos técnicos en el área de producción, en donde se maneja la información de cuanto se produce. Por lo cual resulta imperioso implementar un sistema de costos que coadyuve a la efectividad de las actividades corporativas.

Según URGILES, María (2013) en su tesis: “Medidas arancelarias y competitividad en las Asociaciones de Calzado Produarte y Crear Futuro de la provincia de Tungurahua, en el año 2012.”

En la cual se determinan relevantes las siguientes conclusiones:

La mayoría de las empresas que forman parte del subsector inexperto en los mercados internacionales, usualmente han venido produciendo para el mercado local y esto ha traído como resultado falta de conocimiento en las áreas de investigación y búsqueda de mercados, desarrollo y adaptación de la producción. Además cabe recalcar que la protección arancelaria no se ha complementado con políticas que conduzcan a una innovación y fortalecimiento de las empresas.

En base a lo antes expresado, se puede considerar que una de las formas de propiciar el crecimiento de un sector es mediante alianzas estratégicas. Esto les permite a las empresas tener mayor capacidad de reacción frente a los retos y necesidades del mercado.

Según FERNÁNDEZ, Elizabeth (2013), en su tesis: “Incidencia del Sistema de Costos en la Calidad de la Información Financiera en la Fábrica de Lácteos LEITO durante el primer trimestre del año 2012”

De la cual se precisan las siguientes conclusiones:

El análisis del sistema de contabilidad de costos, permite conocer las bondades y limitaciones de la información suministrada sobre costos unitarios y totales por la fábrica de productos lácteos “LEITO” y su relación con el proceso de toma de decisiones para obtener alternativas de solución. Además la empresa implica un sistema de costos incompleto e informal que no permite conocer con oportunidad los costos unitarios de producción, además la información es extemporánea con lo cual el producto se vende antes de conocer su costo, no se conoce la diferencia entre precio de venta y costos variables para gestionarlos estratégicamente.

Con respecto a lo antes mencionado, se deben diseñar estrategias que permiten incorporar los cambios del entorno científico y tecnológico al sistema de costo

utilizado para generar información financiera confiable y oportuna que permite mejorar la eficiencia de las decisiones adoptadas en base a la información del sistema de costos.

REVISTAS INDEXADAS

Revista de Ciencias Sociales:

Una gestión hospitalaria, no admite el hecho de “suponer” “conjeturar” o “presumir” que en la institución todo marcha bien. Sobre todo si se parte de la lógica de ser productivos, eficientes, eficaces y efectivos en paralelo a prestación de servicios de calidad. Una gestión hospitalaria ajustada a esos criterios considerará la necesidad de definir sus propios indicadores de gestión.

En el presente trabajo se pretende abordar la temática de los indicadores de gestión hospitalaria desde la perspectiva de su utilidad en la oportuna toma de decisiones gerenciales.

El trabajo se realizó, tomando en consideración la necesidad de un acercamiento al objeto de estudio desde adentro, para lo cual, realizamos un esfuerzo de observación participante que nos proporcionara una visión del quehacer hospitalario, así como la obtención de información pertinente, para su posterior análisis. Se consideró a tales fines, tres hospitales representativos de la red hospitalaria de la ciudad de Maracaibo, Venezuela: Hospital Universitario de Maracaibo (HUM), Hospital General del Sur (HGS) y Hospital Central de Maracaibo (HCM).

En nuestro esquema de exposición, partimos de algunas consideraciones generales que pensamos son pertinentes para ubicarnos en contexto y luego tratamos sobre los indicadores de capacidad, productividad y eficiencia calculados en los hospitales objeto de nuestro estudio, lo cual propició una disertación sobre la necesidad del uso de los indicadores calculados, en función de toma de decisiones pertinentes a los objetivos sociales de las instituciones hospitalarias. (VARGAS, 2013)

Revista de Logística

Para hablar de competitividad en este entorno globalizado donde es indispensable volvernos más eficientes en la ejecución de los procesos operativos y administrativos de la empresa, en pos de mejorar el servicio al cliente, optimizar nuestros recursos y mejorar la calidad de nuestros productos o servicios, es innegable la gran ventaja que tenemos al implementar la logística integral como estrategia para lograrlo, por eso expongo las siguientes razones de cómo a través de la logística logramos ser más competitivos.

El término ser competitivo es algo esencial para el buen desarrollo de una persona; para demostrarlo vamos a enseñar y a analizar no sólo el por qué sino cómo serlo.

La competitividad (de calidad y de precios) se define como la capacidad de generar la mayor satisfacción de los consumidores al menor precio.

Es la capacidad de una empresa para superar, constantemente, dificultades en un entorno con creciente complejidad por excesos de oferta, pérdidas de rentabilidad, etc. Ser competitivo es buscar que las condiciones en las que operen los individuos y las empresas les permitan generar prosperidad y desarrollo, sin tener que recurrir para ello a la explotación del hombre o la naturaleza.

La competitividad en el mundo actual se define como la capacidad de generar una mayor producción al menor costo posible. (CASTELAZO, 2012)

2.2. FUNDAMENTACIONES

2.2.1 Fundamentación filosófica

En relación a la fundamentación filosófica se aplicará el paradigma crítico – propositivo, en la cual se precisa la siguiente cita bibliográfica:

Crítico porque cuestiona los esquemas molde de hacer investigación que están comprometidas con la lógica instrumental del poder; porque impugna las explicaciones reducidas a casualidad lineal.

Propositivo, en cuanto a la investigación no se detienen en la contemplación pasiva de los fenómenos, sino que además plantea alternativas de solución construidas en un clima de sinergia y proactividad.
(Naranjo, 2008, pág. 74)

En referencia a lo expresado por el autor, se determina que la presente investigación se fundamenta en el paradigma crítico – propositivo, puesto que se desarrolla un trabajo de indagación crítica bajo parámetros técnicos y analíticos, de los cuales se basan las alternativas de solución al problema detectado en la investigación.

2.2.2. Fundamentación social

El estudio de los hechos sociales es el objetivos fundamental dela análisis sociológico. La realidad objetiva de los hechos sociales es el principio fundamental de la sociología, nosotros proponemos, como política de investigación fundamental para los sociólogos, que la realidad objetiva de los hechos sociales debe ser entendida como realización continua de las actividades concertadas de la vida cotidiana de sus miembros, los cuales conocen, usan y consideran como obvios los procedimientos ordinarios e ingeniosos para esta realización. (ÁLVARO, 2003, pág. 95)

Se toma en cuenta la relación que tiene el actual trabajo de investigación con la fundamentación social, puesto que tiene la una conexión directa con la colectividad o sociedad y su bienestar, puesto que el objeto de estudio se centra en el Hospital SOLCA de la ciudad de Ambato.

2.2.3. Fundamentación legal

La fundamentación legal que determina la presente investigación, se basa en LA LEY ORGÁNICA DE RÉGIMEN TRIBUTARIO INTERNO:

TITULO I

CAPÍTULO IV

Art. 10. Deducciones.- En general, con el propósito de determinar la base imponible sujeta a este impuesto se deducirán los gastos que se efectúen con el propósito de obtener, mantener y mejorar los ingresos de fuente ecuatoriana que no estén exentos.

En particular se aplicarán las siguientes deducciones:

1. Los costos y gastos imputables al ingreso, que se encuentren debidamente sustentados en comprobantes de venta que cumplan los requisitos establecidos en el reglamento correspondiente.
2. Los impuestos, tasas, contribuciones, aportes al sistema de seguridad social obligatorio que soportare la actividad generadora del ingreso, con exclusión de los intereses y multas que deba cancelar el sujeto pasivo u obligado, por el retraso en el pago de tales obligaciones. No podrá deducirse el propio impuesto a la renta, ni los gravámenes que se hayan integrado al costo de bienes y activos, ni los impuestos que el contribuyente pueda trasladar u obtener por ellos crédito tributario.

Dentro del REGLAMENTO SUSTITUTIVO PARA OTORGAR PERMISOS DE FUNCIONAMIENTO A LOS ESTABLECIMIENTOS SUJETOS A VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO:

Capítulo I

DEL OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

Art. 1.- El objeto del presente Reglamento es categorizar, codificar y establecer los requisitos que los establecimientos sujetos a vigilancia y control sanitario deben

cumplir, previo a la emisión del Permiso de Funcionamiento por parte de la Autoridad Sanitaria Nacional, a través de la Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria – ARCSA y de las Direcciones Provinciales de Salud, según corresponda, o quien ejerza sus competencias.

Capítulo II

DEL PERMISO DE FUNCIONAMIENTO

Art. 3.- El Permiso de Funcionamiento es el documento otorgado por la Autoridad Sanitaria Nacional a los establecimientos sujetos a control y vigilancia sanitaria que cumplen con todos los requisitos para su funcionamiento, establecidos en la normativa vigente.

Art. 4.- La Autoridad Sanitaria Nacional, a través de las Direcciones Provinciales de Salud, o quien ejerza sus competencias, otorgará el Permiso de Funcionamiento a los establecimientos categorizados en este Reglamento como servicios de salud.

2.3. CATEGORÍAS FUNDAMENTALES

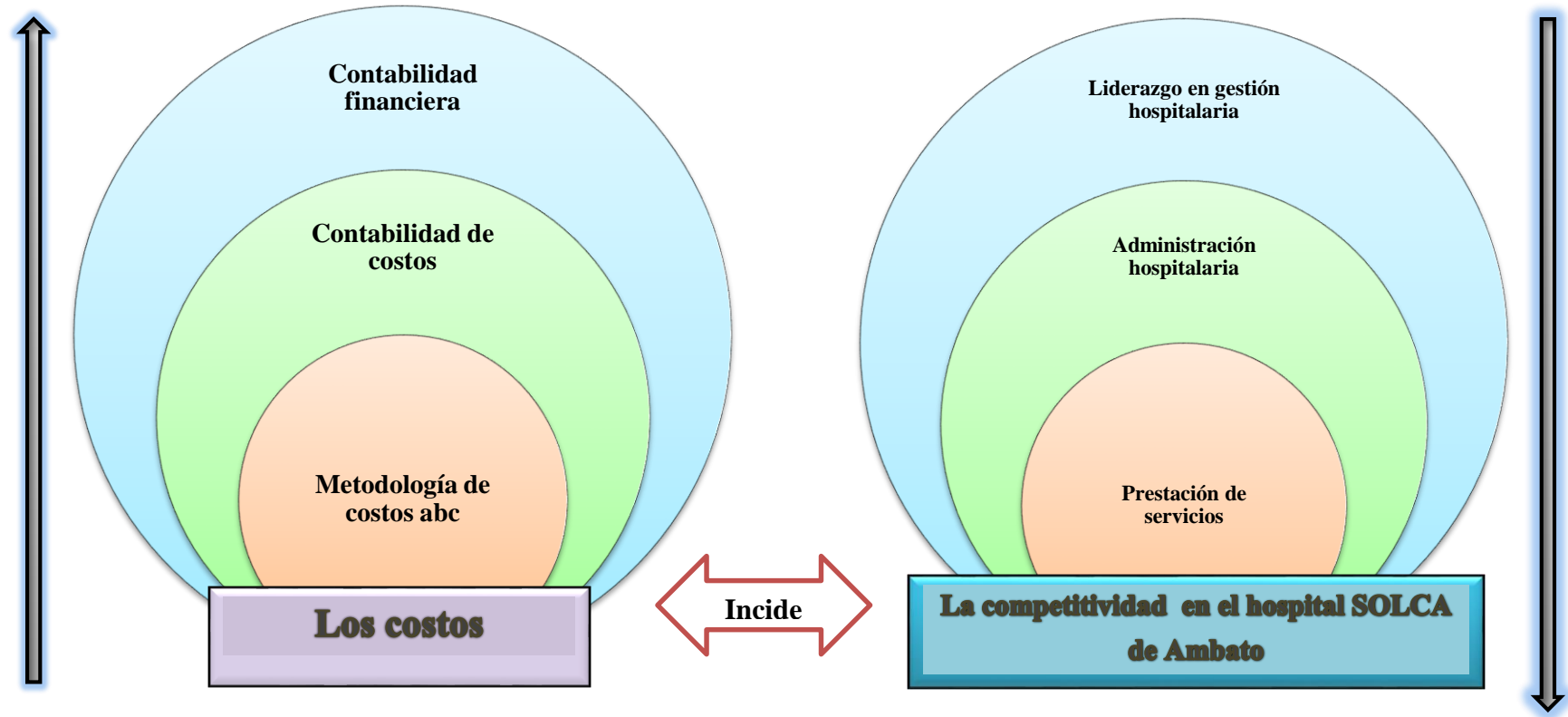


Gráfico N°:2 Categorización de Variables
Fuente: Propia

Elaborado por: VILLACIS, Víctor (2015)

2.3.1. Visión dialéctica

DE LA VARIABLE INDEPENDIENTE

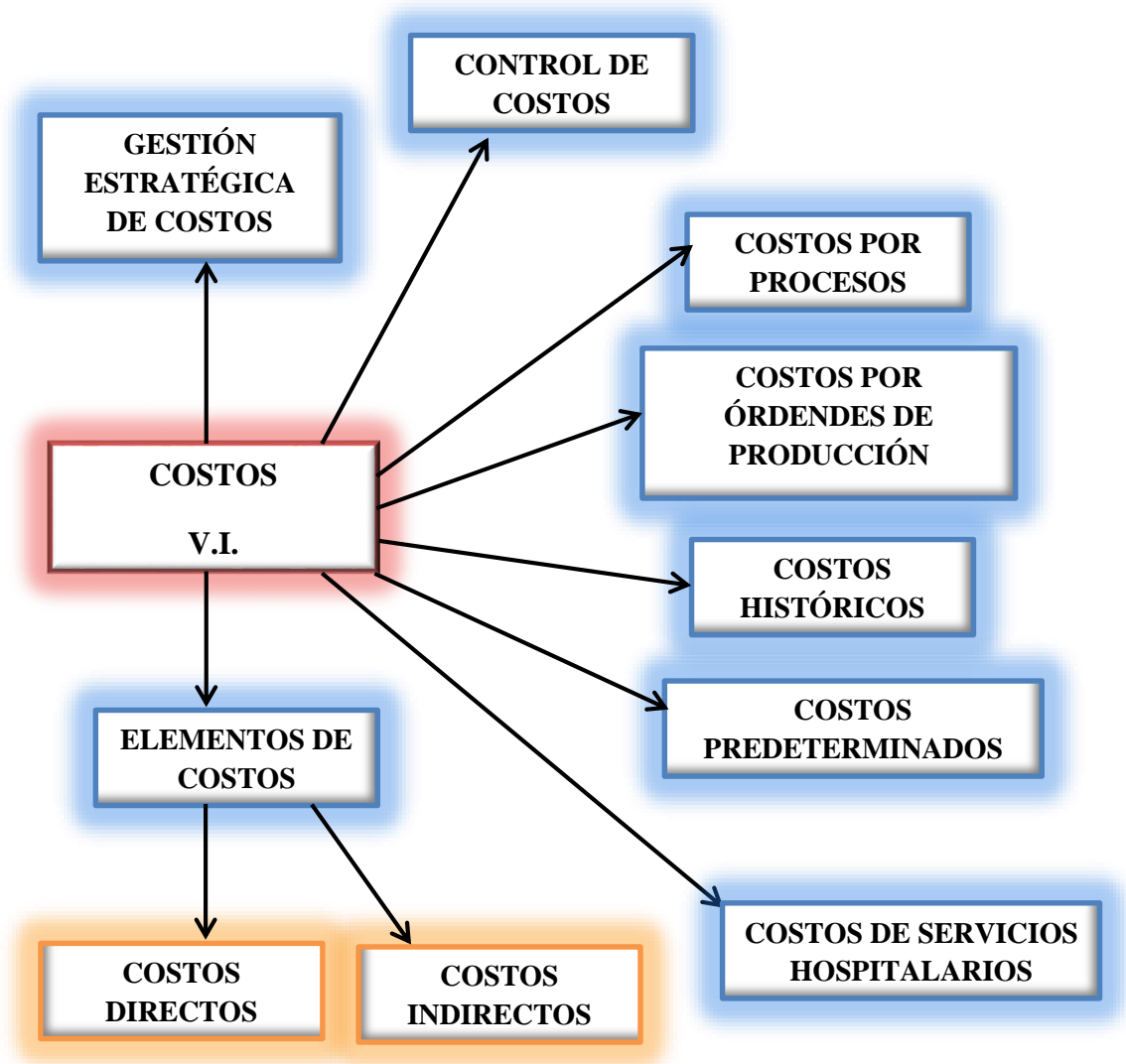


Gráfico N°3: Visión Dialéctica de la Variable Independiente

Fuente: Propia

Elaborado por: VILLACIS, Víctor (2015)

2.3.2. Visión dialéctica

DE LA VARIABLE DEPENDIENTE

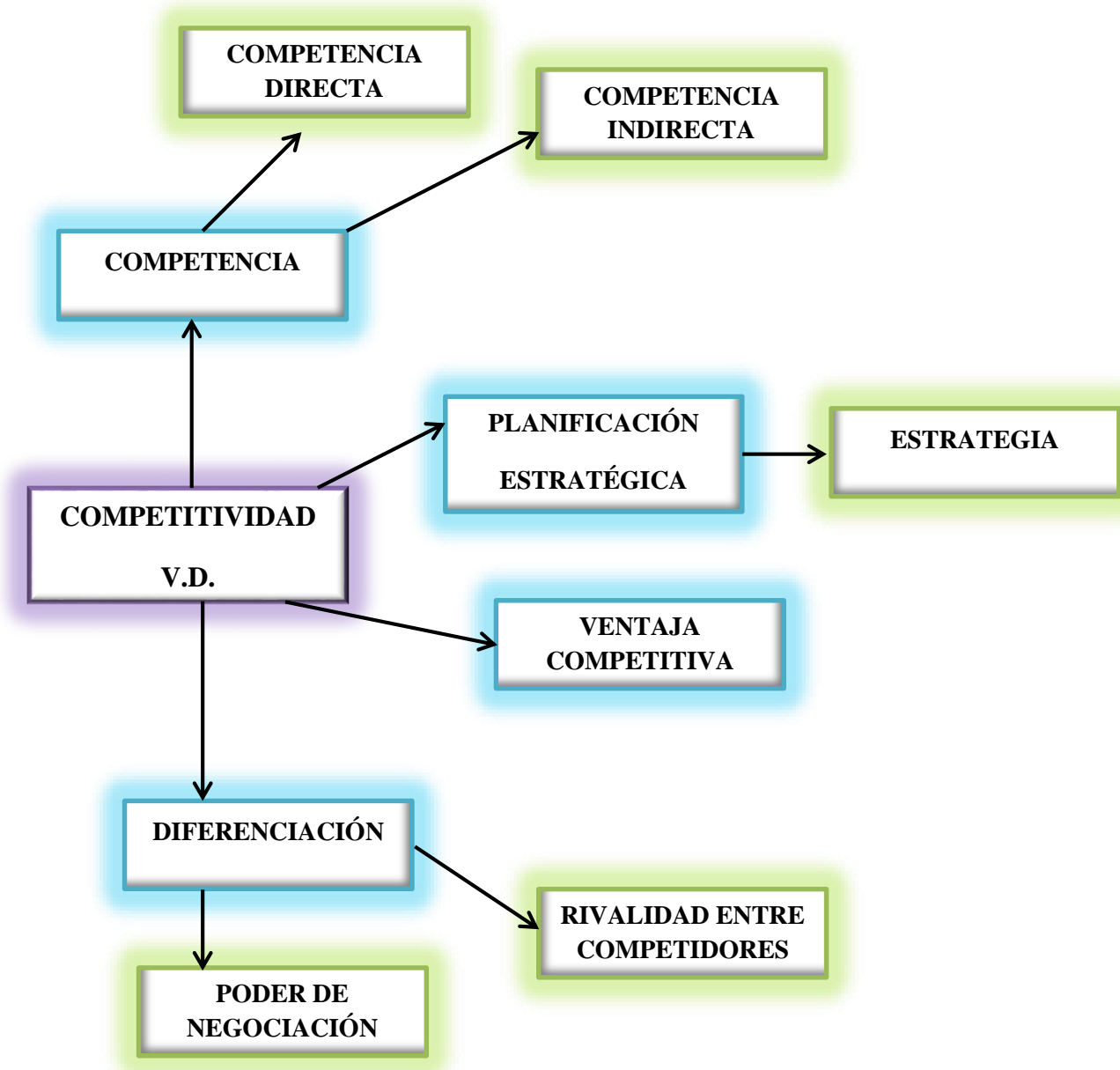


Gráfico N°4: Visión Dialéctica de la Variable Dependiente
Fuente: Propia
Elaborado por: VILLACIS, Víctor (2015)

2.3.3. Marco Conceptual Variable Independiente

LOS COSTOS

“Se entiende por costo la suma de las erogaciones en que incurre una persona para la adquisición de un bien o servicio, con la intención de que genere un ingreso en el futuro.” (ROJAS, 2007, pág. 9)

En base a lo expuesto por el autor antes citado, se define al costo como el gasto económico que representa la fabricación de un producto o la prestación de un servicio. Una vez determinado el costo de producción de un bien tangible o intangible, se puede calcular y establecer el precio de venta al público consumidor del bien en cuestión, el mismo que se evidencia de la sumatoria entre el costo más el beneficio que la empresa requiera ganar.

Al centrarse en los costos que incurren en las actividades y servicios brindados en hospitales, suele establecerse que los precios que deben pagar los pacientes o clientes deben sustentarse en los elementos invertidos, así como máquinas materiales de empleo por los doctores, personal profesional, personal operativo y de servicio, entre otros costos que se desglosan en el desarrollo de actividades dentro de una casa de salud.

Para lo cual es indispensable realizar un análisis de los costos que se emplean, esto permite conocer qué, dónde, cuándo, en qué medida, cómo y por qué pasó, lo que posibilita una mejor administración general así como la financiera.

Sustancialmente, el costo es el esfuerzo económico que se debe invertir para lograr alcanzar un objetivo operativo como por ejemplo, el pago de salarios, la compra de materiales, la prestación de servicios, la obtención de fondos de financiación, la administración de la empresa, entre otras actividades corporativas.

“El costo se considera del dominio del departamento de contabilidad, está basado en reglas generalmente aceptadas de contabilidad, para propósitos de análisis interno y toma de decisiones. Por definición un costo se considera como relevante si resulta afectado por una decisión empresarial.” (YOUNG, 2004, pág. 336)

En referencia a lo expresado textualmente por el autor antes citado, se determina que el costo hace referencia al importe o cifra que representa un producto o servicio de acuerdo a la inversión tanto de material, de mano de obra, de capacitación, de tiempo, entre otros, que se hay necesitado para desarrollarlo. Cabe recalcar que el término costos es característico y central para las ciencias económicas así como en la auditoria y finanzas, de modo que el punto de partir del cual parte cualquier tipo de intercambio o relación económica entre las operaciones y actividades empresariales.

Por lo tanto, el costo se define como el importe que debe abonar aquel que desee recibir un producto o servicio para poder tenerlo bajo su posesión o a su disposición.

En consecuencia los sistemas de costos son de gran relevancia y se basan en fuentes de información para la alta gerencia de la empresa y de los directivos financieros de las instituciones hospitalarias, por esta razón los se deben determinar las fortalezas y debilidades de los distintos sistemas de costos, de modo que se emplee el sistema óptimo que necesite la empresa u organización en beneficio de la misma.

“Los costos son los que deben tener un producto o servicio en condiciones de eficiencia.” (CUEVAS, 2010, pág. 198)

Referente a lo expuesto con anterioridad, se puede resaltar que las organizaciones y en especial las instituciones hospitalarias, están dirigidas por directivos que se interesan por los costos empleados en las actividades operativas y de servicio en sí a los usuarios o pacientes. En efecto el control de costos del pasado, presente y futuro es parte del trabajo de los directivos de toda organización, puesto que se enfocan en obtener las mejores utilidades, de modo que el control de costos afecta directamente a las mismas.

Por lo tanto el conocimiento del costo de la prestación de servicios es imprescindible para la toma de decisiones en cuanto a la asignación de precios o la mezcla de productos y servicios.

“Costo es el sacrificio, el esfuerzo económico que debe realizarse para alcanzar un objetivo, los objetivos a los que se refiere son aquellos operativos tales como

adquirir materiales, fabricar un producto, venderlo, prestar un servicio, obtener fondos para financiación, administrar la empresa, capacitar al personal, ser eficientes, eficaces y efectivos, etc.” (FAGA, 2006, pág. 18)

En base a lo expresado por el autor en cuestión, se determina que los costos o también llamado coste, se considera como el gasto económico que representa la prestación de un servicio, en otras palabras es el esfuerzo económico que se evidencia en actividades como el pago d salarios, compra de materiales, herramientas, etc., los cuales se emplean en el desarrollo de actividades operativas o de servicio dentro de una institución u organización, para lograr objetivos planteados por los directivos.

Por lo tanto se determina taxativamente al costo desde el enfoque de negocios y la contabilidad como el valor monetario que una organización o empresa invierte para producir un producto o la prestación de un servicio.

“Costo es básicamente un concepto económico que termina afectando el estado de resultados.” (HORNGREN, 2006, pág. 218)

Tomando en cuenta los aportes de las citas antes expuestas, se llega a definir propiamente que los costos indican la cantidad de dinero que una empresa consagra a la producción de bienes tangibles e intangibles.

Enfocándose en las ciencias contables, el término costo se establece como el valor pecuniario o monetario de los gastos de las materias primas, equipos, suministros, servicios, materiales, mano de obra, etc., que se emplean particularmente en la creación de servicios o producción de bienes, que serán comercializados en búsqueda de utilidades en beneficio de la empresa u organización.

El uso de información de costos tienen las siguientes utilidades:

- Los sistemas de contabilidad de los costos proveen de información para evaluar el desempeño de una entidad organizacional o su gerente.

- Proveen los medios para estimar los costos de unidades de producto o servicio para que la organización pueda proveer a los clientes o usuarios.

Los usos que los administradores financieros de una organización o empresa pueden dar a los costos, se pueden agrupar en las siguientes categorías:

COSTOS PARA COSTEAR	COSTOS PARA PLANEAR	COSTOS PARA CONTROLAR	COSTOS PARA TOMAR DECISIONES
Proporciona informes relativos a costos para medir utilidades y valorar el inventario.	Definir objetivos y seleccionar los caminos económicos – financieros, que produzcan a la empresa a su logro, a partir en donde se encuentra.	Permite conocer si se están alcanzando los objetivos establecidos y a su vez, sirve como base para tomar medidas correctivas.	Proporciona información para poder seleccionar la mejor alternativa.

Cuadro N°:3 Usos de los costos

Fuente: (HORNGREN, 2006)

Elaborado por: VILLACIS, Víctor (2015)

METODOLOGÍA DE COSTOS ABC

El costeo basado en actividades ABC costing, es un procedimiento que propende por la correcta relación de los costos indirectos de producción y de los gastos administrativos con un producto, servicio o actividad específicos, mediante una adecuada identificación de aquellas actividades o procesos de apoyo, la utilización de bases de asignación y su medición razonable en cada uno de los objetos o unidades de costeo. (AGUIRRE, 2004, pág. 95)

En base a lo expresado por el autor en cuestión, se considera trascendental considerar que por definición la metodología del costeo basado en actividades requiere la acumulación previa de los recursos de costos identificables y directos por producto, actividades o procesos operativos, de servicio o de apoyo, de tal forma que permita evaluar adecuadamente al responsable de los costos directos causados durante su proceso. Además, se precisa que la implantación de la metodología de asignación del costeo basado en actividades se enmarca en los siguientes conceptos:

- El principio fundamental del ABC es que el costo total de un producto o servicio es igual a los costos directos más la suma de los costos de todas las actividades operativas requeridas para elaborar ese producto o prestar el servicio.
- El ABC se basa en el costo razonable de las actividades realizadas para elaborar productos o prestar servicios; lo anterior crea diferencias con el sistema tradicional de costeo.
- El ABC es una herramienta útil para reducir los costos, pues provee información necesaria para el análisis y control de las actividades y de los recursos inherentes.
- Con el ABC normalmente se detecta la existencia de productos sobre costeados y otros sub costos.
- El concepto ABC está directamente ligado con el mejoramiento continuo.

El sistema de costos ABC es una metodología que determina el costo y el desempeño de actividades, recursos y objetos de costos, en el cual los recursos son asignados a las actividades. Por lo tanto se costea primero la actividad; luego se asigna el costo de las actividades a los objetos de costos (producción, servicios y comercialización de éstos) según su uso. (BERRÍO, 2008, pág. 208)

En base a lo expresado por el autor antes citado, se define que la metodología del costeo ABC - Activity Based Costing o costos basados en actividades, se caracteriza por ser un costeo gerencial y no un modelo contable. Los recursos son consumidos

por las actividades y estos a su vez son consumidos por los objetos de costos o resultados, además se reconocen todos los costos y gastos como recursos.

La metodología del costeo ABC muestra a la organización o empresa como un conjunto de actividades y/o procesos más que como una jerarquía departamental. Se considera como una metodología que asigna costos a los productos o servicios con base en el consumo de actividades.

La metodología del costeo ABC, tiene los siguientes objetivos:

Objetivos:

Los objetivos fundamentales del costeo ABC se determinan a continuación:

- Medir los costos de los recursos utilizados al desarrollar las actividades en un negocio o entidad.
- Describir y aplicar su desarrollo conceptual mostrando sus alcances en la contabilidad administrativa o gerencial.
- Ser una medida de desempeño que permita mejorar los objetivos de satisfacción y eliminar el desperdicio en actividades operativas.
- Proporcionar herramientas para la planeación del negocio, determinación de utilidades, control y reducción de costos y toma de decisiones estratégicas.

“El costeo ABC permite costear las órdenes o procesos con mayor precisión y menor sesgo. La característica distintiva es que el costeo ABC se enfoca a las actividades como los objetos fundamentales del costo y su asignación a otros objetos de costo utilizando transacciones.” (JIMÉNEZ, 2007, pág. 176)

En referencia de lo antes expresado, se determina que la metodología de costos ABC se puede aplicar factiblemente en cualquier tipo de empresa con intenciones de implantar un sistema de control de costos efectivo y óptimo.

Puesto que, el costeo ABC es considerado como un método de costos de producción basado en las actividades realizadas dentro de la misma. Se puede evidenciar que este método es diseñado para las empresas de manufactura, sin embargo gracias a

los buenos resultados en el manejo del mismo su aplicación se extiende a las empresas de servicios.

El método de costeo ABC consiste fundamentalmente en asignar costos a los insumos necesarios para ejecutar las múltiples actividades de un proceso productivo, identificadas como las relevantes para obtener un determinado producto o servicio, calculando el costo de estos mediante mecanismos de absorción del costo de las actividades. Las actividades pueden y deben ser tanto las directamente requeridas en un proceso productivo como aquellas indirectamente apoyando todo el proceso productivo. Lo fundamental es que todas estas actividades estén de la cadena de valores agregados. (TORO, 2013, pág. 55)

En base a los aportes del autor antes expuesto, se define que la metodología de costos basado en actividades ABC mide el costo y el desempeño de las actividades, basado fundamentalmente en el uso de recursos, así como organizando las relaciones de los responsables de los Centros de Costos, de las diversas actividades corporativas, operativas, etc., que se desenvuelven en una organización o empresa.

Por otra parte, se designa al costeo ABC como un proceso gerencial que coadyuva en la administración de actividades y procesos que desarrolla una empresa, básicamente en la toma de decisiones estratégicas y operacionales.

“La metodología del costeo ABC es el sistema que primero acumula los costes indirectos de cada una de las actividades de una organización y después asigna los costes de actividades a productos, servicios u otros objetos de coste que causaron esa actividad.” (CABRERA, 2010, pág. 53)

La metodología de costos ABC, se evidencia en las siguientes etapas que pueden desarrollarse de manera generalizada:

Etapas de la Metodología de Costos ABC:

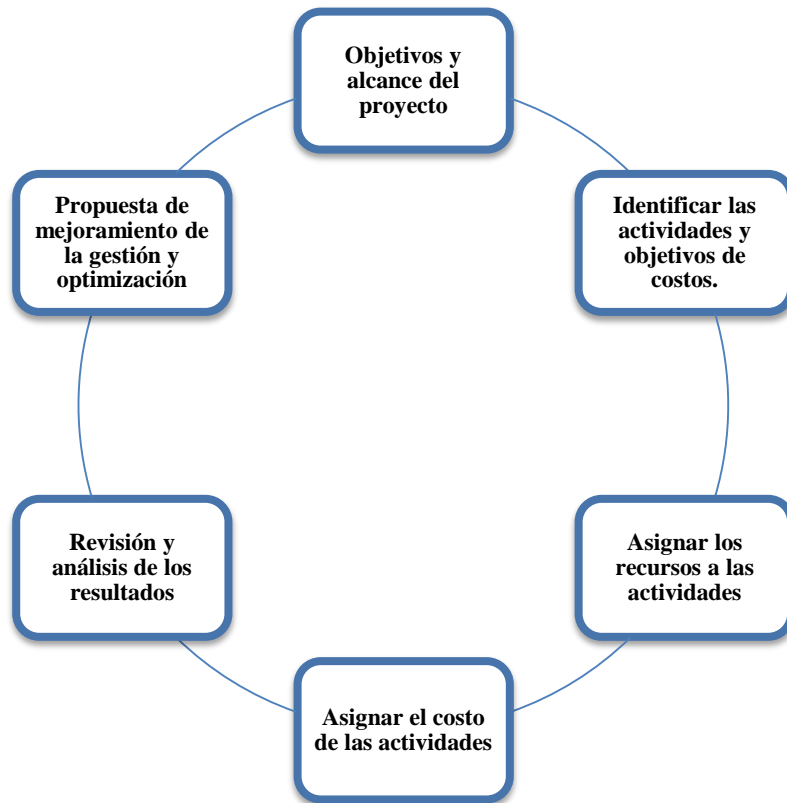


Gráfico N°.5. Etapas de la metodología de costeo ABC

Fuente: Propia

Elaborado por: VILLACIS, Víctor (2015)

CONTABILIDAD DE COSTOS

Generalmente, por contabilidad de costos se entiende cualquier técnica o mecánica contable que permita calcular lo que cuesta fabricar un producto o prestar un servicio.

“Una definición más detallada determina que la contabilidad de costos se trata de un subsistema de la contabilidad general a la que le concierne la manipulación de todos los detalles conexos a los costos totales de fabricación para establecer el costo unitario del producto o servicio.” (SINISTERRA, 2007, pág. 83)

Objetivos de la Contabilidad de Costos:

- Acumular los datos de costos para determinar el costo unitario del producto o servicio.
- Suministrar a la administración de la empresa datos de costos necesarios para la planeación de las operaciones de manufactura o desarrollo de servicio.
- Favorecer al control de las operaciones de la empresa.
- Aportar a los diversos niveles de la administración la información requerida de costos necesaria para la presupuestación, los estudios económicos y otras decisiones especiales, relacionadas con inversiones a largo y mediano plazo.
- Brindar racionalidad en la toma de decisiones.

En base a lo expuesto, se mencionan que para alcanzar dichos objetivos de la contabilidad de costos, es ineludiblemente necesario disponer de información relacionada con el flujo de producción, el establecimiento de medios eficientes de registro y análisis de la información de costos que refleja la actividad de producción, además de la obtención de la información sobre cantidades y valor de la materia prima consumida a través de las requisiciones de materiales.

Es importante también requerir de la información sobre la asignación de los costos indirectos a los productos o servicios que una empresa desarrolla.

“La contabilidad de costos es la rama de la contabilidad general que analiza, valora y registra los hechos internos de la empresa, calculando los costos de sus productos, servicios y funciones, aportando información útil para el control de costos y resultados, así como para la toma de decisiones de control y gestión.” (PAREDES, 2008, pág. 24)

En referencia a lo expuesto por el autor antes citado se determina como precedente, que anteriormente existía una insuficiencia en la contabilidad general en cuanto a la provisión de la información necesaria para la toma de decisiones que precisan los gestores internos responsables de la gestión y control de la empresa, por lo tanto se determinó necesario ampliar este campo o área de actuación enfocada en la captura, elaboración y suministro de los datos originados en el proceso interno de una organización o empresa, estableciendo perspectivas futuristas que permitan un

control de costos y resultados, por lo cual se genera la aparición de la contabilidad de costos.

Para determinar detalladamente la definición de la contabilidad de costos, se torna necesario plantear por separado que la contabilidad es considerada una ciencia y a la vez una ciencia que tiene como finalidad crear y difundir datos útiles para quienes deben tomar decisiones de índole económica. Por su parte el costo se considera como el desembolso económico que implica la oferta de un servicio o la elaboración de un producto.

Por lo tanto se define a la contabilidad de costos como una rama de la contabilidad que se encarga de analizar el margen de contribución y el punto de equilibrio del costo del producto o servicio, cabe recalcar que la contabilidad de costos es una disciplina de la contabilidad administrativa.

“La contabilidad de costos moderna se considera un híbrido de la contabilidad financiera y la contabilidad administrativa. Una aplicación específica de la contabilidad financiera se relaciona con los procedimientos diseñados para determinar el costo de un artículo manufacturado, el costo de una operación o servicio.” (JIMÉNEZ, 2007, pág. 23)

Tomando en cuenta lo expresado textualmente por el autor antes citado, se determina que la contabilidad de costos es una rama de la contabilidad general que tiene como fin desarrollar las siguientes actividades:

- Registrar
- Acumular
- Distribuir
- Controlar
- Analizar
- Interpretar
- Informar

Estas actividades se precisan en base a los costos de producción, distribución, administración y financiación, para el uso interno de los directivos de una organización o empresa, enfocándose en el desarrollo de las funciones de planificación, control y toma de decisiones dentro de la misma.

“La contabilidad de costos es aquella rama de la contabilidad destinada a medir los recursos económicos intercambiados o consumidos, o que vayan a serlo en la producción de bienes o prestación de servicios.” (MARÍN, 2003, pág. 246)

Se puede acotar a lo anteriormente expuesto que la contabilidad de costos se relaciona directamente con la información de costos para uso interno de la gerencia y ayuda de manera considerable para la gerencia como para los directivos financieros de una organización o empresa, los cuales se encargan de la toma de decisiones así como de la formulación de objetivos y programas de operación de la comparación del desempeño real con el esperado y en la prestación de informes financieros y contables.

“La contabilidad de costos es un sistema de información, con el cual se determina el costo incurrido al realizar un proceso productivo y la forma como se genera éste en cada una de las actividades en las que se desarrolla la producción.” (ROJAS, 2007, pág. 9)

Con relación a los autores antes expresados, se puede mencionar como aspecto de relevancia que los altos mandos, los departamentos administrativos, financieros, de una organización se enfrentan constantemente con diferentes situaciones que afectan directamente el funcionamiento de la empresa, la información que obtenga acerca de los costos en que incurre la organización para realizar su actividad y que rige su comportamiento, son de vital importancia para la toma de decisiones de una manera rápida y eficaz, esto hace que en la actualidad la contabilidad de costos tome gran relevancia frente a las necesidades de los usuarios de la información.

Convenientes de la Contabilidad de Costos:

- Por medio de ella se establece el costo de los productos.
- Se valoran los inventarios.

- Se controlan los distintos costos que intervienen en el proceso productivo.
- Se mide en forma apropiada la ejecución y aprovechamiento de materiales.
- Se establece márgenes de utilidad para productos nuevos.
- Se pueden elaborar proyectos y presupuestos.
- Facilita el proceso decisorio, al poder determinar cuál será la ganancia y costo de las distintas alternativas que se presentan, para así tomar una decisión.
- Con la contabilidad de costos se puede comparar el costo real de fabricación de un producto, con un costo previamente determinado.

CONTABILIDAD FINANCIERA

La contabilidad financiera se define como la disciplina que se refiere a las descripciones cualitativas y predicciones acerca de la circulación de la renta y de los agregados de riqueza, a través de un método basado en el siguiente conjunto de hipótesis básicas: valores monetarios, intervalos temporales, estructura, dualidad, agregación, designación de los derechos monetarios, objetos económicos, agentes económicos, entidades, transacciones económicas, valoración, realización, clasificación, datos de entrada, duración, extensión, importancia y asignación. (JULIÁ, 2008, pág. 59)

En base a lo expuesto por el autor citado con anterioridad, se define que la contabilidad financiera hace mención a la contabilidad que produce y entrega información sobre el estado económico de una empresa a los agentes interesados los cuales pueden ser los inversionistas, socios, clientes, etc., la contabilidad financiera también es conocida como externa, puesto que está regulada de manera oficial.

De modo que la contabilidad financiera recopila, registra, clasifica, suma e informa las operaciones que pueden cuantificarse en dinero y que realiza una organización económica.

Desde esta perspectiva los contadores, tienen la responsabilidad de reflejar la historia económica de una empresa u organización. Los estados contables facultan la toma de decisiones de los directivos además informan los datos requeridos por accionistas u organismos del estado.

Los objetivos básicos de la Contabilidad Financiera, se pueden sintetizar en las siguientes especificaciones:

- Generar información que:
 - Contribuya a la toma de decisiones por parte de sus usuarios.
 - Sirva de instrumento para la comunicación entre agentes económicos.
 - Posibilite y facilite el control social de los agentes económicos.
- Observar, seleccionar, registrar y valorar hechos contables.
- Interpretar y predecir el comportamiento de hechos contables.

“La contabilidad financiera es un área de la contabilidad cuyo objetivo es preparar y elaborar información contable destinada a los usuarios externos, los cuales toman decisiones sobre la base de la información que proporcionan las empresas, debiendo confiar en ellas.” (ALCARRIA, 2009, pág. 16)

Referente a lo expresado textualmente por el autor antes citado, se define a la contabilidad financiera también llamada contabilidad externa, es la técnica mediante la cual se recolectan, clasifican, registran en las actividades financieras y contables que desarrolla una empresa u organización.

La función principal de la contabilidad financiera es llevar en forma histórica la vida económica de una empresa: los registros de cifras pasadas sirven para tomar decisiones que benefician en el presente o a futuro según requiera la entidad en beneficio de su crecimiento corporativo y financiero.

Objetivos:

Los objetivos principales de la contabilidad financiera es proporcionar la información verídica y necesaria a los dueños, accionistas, socios, por lo tanto su

principal objetivo es proporcionar información razonada, con base en registros técnicos, de las operaciones realizadas por un ente privado o público. Para lo cual se deben realizar las siguientes actividades:

- Registros con bases en sistemas y procedimientos técnicos adaptados a la diversidad de operaciones que pueda realizar un determinado ente.
- Clasificar operaciones registradas como medio para obtener objetivos propuestos.
- Interpretar los resultados con el fin de dar información detallada y razonada.

En perspectiva a la información suministrada, esta debe cumplir objetivos administrativos como financieros.

La contabilidad financiera prepara los reportes financieros principales de una empresa: balance general, estado de utilidades retenidas y estado de resultados. Estos reportes se utilizan a nivel gerencial y de junta directiva y externamente es obligatoria su presentación ante el ente de gobierno para efecto de cobro de impuestos sobre la renta y activos. (JIMÉNEZ, 2007, pág. 21)

En referencia a lo expresado por el autor en cuestión, se puede acotar que la finalidad de la contabilidad financiera está direccionada en confeccionar los estados financieros para informar a terceras personas.

El principal propósito de la contabilidad financiera es el de servir de ayuda a la dirección en la toma de decisiones internas mediante una adecuada planificación, control de gestión, seguimiento de las operaciones y de sus costos.

Se puede resaltar que las actividades de los responsables de la contabilidad financiera de una organización o empresa, las cuales son:

- El registro sistemático y cronológico de las operaciones.
- La entrega de informes sobre los movimientos financieros a quien corresponda.

En base a estas actividades se podrá determinar la totalidad del activo y pasivo de la organización o empresa, conociendo de esta manera sus ganancias o pérdidas; la contabilidad financiera también es necesaria para realizar una correcta liquidación de los impuestos.

“La contabilidad financiera es la primera rama de la contabilidad presenta de manera resumida la información de un ente económico en un período determinado, sin mucho detalle, pero con una síntesis que permite a los diferentes interesados analizar la situación financiera de la empresa, de acuerdo con su interés.” (GUZMÁN, 2005, pág. 24)

En base al aporte del autor antes citado, se puede evidenciar los criterios que siguen los registros de la contabilidad financiera, los cuales son:

- La aplicación correcta de conceptos contables clasificando lo que debe quedar incluido dentro del activo y lo que incluye el pasivo.
- Presentar la diferencia entre un gasto y un desembolso.
- Decidir lo que debe constituir un producto o un ingreso, dentro de las cuentas de resultados.

La contabilidad financiera se puntualiza en la custodia de los activos confiados a la empresa.

De manera fundamental se ocupa de la preparación de informes y datos para personas distintas de los directivos de la empresa.

La contabilidad financiera es una técnica que se utiliza para producir sistemática y estructuradamente información cuantitativa expresada en unidades monetarias de las transacciones que realiza una entidad económica y de ciertos eventos económicos identificables y cuantificables que le afectan, con objeto de facilitar a los diversos interesados el tomar decisiones en relación con dicha entidad económica. (BETTINGER, 2005, pág. 165)

Dentro de la contabilidad financiera se puede determinar que su propósito básico es facilitar la información útil sobre una entidad económica, de modo que facilite la toma de decisiones de sus diferentes usuarios los cuales pueden ser los accionistas, acreedores, inversionistas, clientes, administradores y gobierno.

La contabilidad financiera lleva en forma histórica la vida económica de una empresa, los registros de cifras pasadas sirven para tomar decisiones que beneficien en el presente o a futuro, también suministra los estados contables o estados financieros que son sujetos al análisis e interpretación, informando a los administradores, a terceras personas y a entes estatales del desarrollo de las operaciones de la empresa.

2.3.4. Marco Conceptual de la Variable Dependiente

LIDERAZGO EN GESTIÓN HOSPITALARIA

“El liderazgo en la gestión hospitalaria se incorpora en el plan estratégico del hospital y se extiende a los servicios médicos, operativos, administrativos a través de los objetivos fijados.” (VARO, 2004, pág. 198)

En base a lo expresado textualmente por el autor citado, se puede definir que el liderazgo en gestión hospitalaria, se puede definir como el conjunto de propiedades y características de un servicio que le confieren la aptitud para satisfacer las necesidades implícitas o explícitas, que se desarrollan en una institución hospitalaria, en donde se tratan a seres humanos y la perfección es vital.

En la actualidad los sistemas de gestión hospitalaria, se centran en la satisfacción del cliente, el control de los procesos, las certificaciones externas son términos normalmente empleados en el ámbito sanitario.

De tal manera, que el ámbito hospitalario mide la calidad de su gestión de manera distinta al que se emplea en el ámbito empresarial, esto se da debido a una cierta resistencia del personal sanitario a entrar en estructuras propias del mundo empresarial.

El liderazgo en gestión hospitalaria significa que se han de establecer objetivos y asignar recursos, se han de asignar tareas y responsabilidades, se han de supervisar las personas que intervienen en el proceso y evaluar el producto final. Es decir cuando se habla de liderazgo en gestión hospitalaria, se basa en dos grandes fases: la de pensar, que corresponde a las etapas de planificación y organización, y la de hacer, que incluye las etapas de dirección y control, y combinadas necesitan de conocimiento, experiencia e intuición, y de la integración de todos en un medio complejo como es una organización hospitalaria. (AYUSO, 2012, pág. 121)

Referente a lo antes expuesto, cabe recalcar que el liderazgo en gestión hospitalaria puede ser medida por, indicadores de gestión, los cuales se definen como la expresión cuantitativa del comportamiento o del desempeño de cualquier organización hospitalaria, cuya capacidad al ser comparada con algún nivel de referencia, puede estar señalando una desviación sobre la cual se toman en cuenta acciones correctas o preventivas.

Por lo tanto, el desempeño de una entidad hospitalaria debe ser medido en términos de resultados, los resultados se expresan en índices de gestión, a su vez los índices de gestión son una unidad de medida gerencial que permite evaluar el desempeño de la entidad hospitalaria frente a sus metas, objetivos y responsabilidades con los grupos de referencia. Es decir la relación dada entre las metas u objetivos y a los resultados obtenidos.

“El liderazgo en gestión hospitalaria es la estrategia que se centra que asignar recursos, proponer estándares asistenciales basados en cantidad, calidad técnica, coste – efectividad y satisfacción del paciente; mediar sobre intereses en conflicto; ayudar a desarrollar un enfoque corporativo y relacionarse con la dirección hospitalaria.” (HIDALGO, 2009, pág. 74)

En relación a lo antes expuesto, se define que el liderazgo en gestión hospitalaria, se define en la óptima utilización de recursos humanos, materiales, económicos, financieros, que se disponen para mejorar la entidad de manera integral.

Además se centra en el servicio extraordinario que se debe otorgar al cliente o paciente de la entidad hospitalaria. Estas apreciaciones se ven reflejadas en una mejor calidad de vida de la población o colectividad involucrada en el proceso. Por lo que las actividades que se desarrollan generalmente en el proceso de gestión hospitalaria son las siguientes:

- Planear
- Hacer
- Verificar
- Actuar

“Se trata de hacer una correcta asignación de los recursos que se disponen, sabiendo primar aquellos aspectos más específicos de la Institución. A nivel del centro hospitalario, para garantizar la viabilidad del mismo. A nivel de los servicios y secciones con el objetivo de dar asistencia integral a los pacientes o clientes.” (PLUMED, 2007, pág. 307)

El liderazgo en gestión hospitalaria se centra en actividades como dirigir, administrar los recursos, lograr objetivos y metas propuestas dentro de lo que se requiere en el desenvolvimiento integral de las entidades hospitalarias. Mediante esto se exige la coordinación y motivación, de modo que se articule adecuadamente tanto a las personas como a los recursos humanos, materiales, financieros, que poseen las organizaciones para que se puedan cumplir los objetivos dentro de un contexto de eficiencia, eficacia y calidad.

El liderazgo en gestión hospitalaria, deben enmarcarse en cambios sustanciales a los cuales están sujetas las innovaciones en los sistemas de información y en la tecnología, la presión de los usuarios que exigen mejores servicios, y de manera especial se debe tratar el enorme aumento de los costos que se respalda con evidencia respecto de una mayor eficiencia en los resultados sanitarios.

Los líderes prevén una asistencia de alta calidad, modelan una gestión asistencial de calidad, animan a que otros profesionales se impliquen en la mejora de la calidad, fomentan el establecimiento de estándares altos, adoptan medidas preventivas, facilitan la calidad interdisciplinaria,

sientan las bases de una cultura de calidad y hacen posible una mejora de la calidad interdisciplinaria. (MARRINER, 2006, pág. 3)

En base a los aportes de los autores citados con anterioridad, se determina que el liderazgo en gestión hospitalaria, se algo más que una herramienta de gestión. Es un cambio cultural que aportará nuevos valores a las actividades de los profesionales de la salud y en sí a los componentes y recursos de toda organización hospitalaria.

En efecto, se exigen determinados compromisos por parte del equipo humano y económico en especial, de tal manera que se torne factible las gestiones de los administradores en búsqueda de la calidad en su gestión y el logro de la efectividad en sus labores para el beneficio y mejoramiento de las organizaciones hospitalarias.

ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA

La administración hospitalaria se visualiza en dos ámbitos de gestión:

- Una gestión general o corporativa estratégica y funcional encargada de la administración de la imagen corporativa, de posicionamiento en el mercado, de las relaciones formales de intercambio con otras instituciones o establecimientos, y de la administración del patrimonio, reservándose las últimas decisiones.
- Una gestión operativa, responsable de las operaciones productivas y del cumplimiento de los programas preestablecidos, y que se basa en las llamadas Unidades Productoras Hospitalarias, Centros de Gestión o Unidades de Negocios, que se han definido como unidades de trabajo productoras de servicios diferenciados, que poseen recursos humanos y tecnológicos propios de su operación, a cargo de profesionales especialistas. (AZOLAS, 2008, pág. 6)

En base a lo expresado por el autor antes citado, se define que la administración hospitalaria como una especialidad de la administración en salud, la cual está

direccionada en la autonomía de la gestión de los servicios de calidad en las organizaciones o instituciones hospitalarias.

Como un precedente de importancia, cabe recalcar que en años pasados la administración de hospitales era jurisdicción de los médicos con mayor antigüedad, sin embargo actualmente la administración hospitalaria se fortaleció como especialidad desde la descentralización de los hospitales.

Desde otra perspectiva, se menciona que al igual que la gestión de empresas comerciales o industriales, la administración hospitalaria se centra en estrategias para conseguir una mejor relación entre la calidad, precios y esfuerzos por alcanzar eficacias, efectividades y eficiencias en los servicios que prestan los hospitales, en beneficio de los seres humanos.

La administración, al igual que otras disciplinas, es, en cierta forma, un arte ya que consiste en hacer bien las cosas, o en organizar bien un hospital para dar servicios médicos de acuerdo con los recursos y las situaciones existentes; esto es un conocimiento que no suele ser exacto y, por eso, en cierta manera, los gerentes o los directores deben guiarse, en parte, por la intuición.

“Por otro lado, es una ciencia en la medida en que se basa en la preparación administrativa de ellos y en su experiencia, así como en la organización que se tiene en el hospital para realizar los programas y obtener las metas preestablecidas.” (JARAMILLO, 2008, pág. 44)

En referencia a lo expuesto con anterioridad, se establece que al igual que las estrategias empresariales exitosas, los hospitales suelen ser administrados bajo el contexto de calidad total, fundamentos en varias fórmulas de éxito tales como la gerencia y planificación estratégica de los servicios de salud.

La administración hospitalaria debe adaptarse a las particulares demandas de las actividades hospitalarias, como por ejemplo la complejidad tecnológica, la investigación biomédica, la introducción de servicios de las subespecialidades incluyendo servicios sociales y la preocupación por la humanidad y el entorno del paciente o cliente.

“La administración hospitalaria es el área de conocimiento y la acción práctica que se ocupa de las formas de financiación, organización, gestión, funcionamiento y evaluación del sector hospitalario, con el propósito de contribuir a mejorar la salud de las personas y de las poblaciones.” (LAMATA, 2008, pág. 3)

La administración hospitalaria atañen características como el liderazgo, toma de decisiones, control gerencial y evaluación de calidad, recursos humanos, sistemas de información; todo enfocándose a la planificación, organización, monitoreo y la efectividad que amerita la dirección de una institución hospitalaria.

La administración hospitalaria comprende seis disciplinas que son:

1. Conocimiento de los hechos: ser experto en el tema.
2. Elegir los fines, definir los objetivos y cuantificarlos.
3. Reunir los medios materiales, personales y organizativos.
4. Organizar las estructuras funcionales: los organigramas.
5. Animar a las personas. Incentivar
6. Evaluar el sistema y los resultados.

La administración hospitalaria se considera que la buena gestión hospitalaria exige aplicar sistemáticamente dos premisas:

- Primera.- Existencia de un sistema contable y control de gestión que cuantifica las acciones para que sean comprensibles y objetivas.
- Segunda.- Exposición del patrimonio y poder de decisión, lo cual significa que las decisiones que se tomen tengan repercusiones positivas o negativas en quien las toma, que aunque no lleguen a comprender su patrimonio, al menos afecten al salario, al prestigio, o a ambos. (ASENJO, 2006, pág. 17)

Dentro de la administración hospitalaria, se cita como importante poseer mediciones y evaluaciones del desempeño de las distintas actividades y funciones hospitalarias de modo que pueda constatar, hasta qué punto el esfuerzo realizado tiene como contrapartida una mejora de la eficiencia de la prestación de servicios, que es el objetivo de mayor trascendencia en las actividades que desarrolla un hospital.

“La administración hospitalaria se basa en objetivos a corto y largo plazo, mediante la logística y la táctica; las cuales permiten seleccionar el sistema más rentable para la conducción adecuada de recursos disponibles para llevar a cabo en cada ámbito local las acciones definidas estratégicamente.” (COSIALLS, 2010, pág. 5)

En base a los aportes de los autores antes citados, se determina que la administración hospitalaria, debe tener en cuenta que estas instituciones como prestadores de servicios de relevancia en la sociedad, debe estar atento al desarrollo de tecnologías no solo para adaptaciones temporales o circunstancias favorables, sino para acciones gerenciales ya que el beneficio máximo de conocimiento mejorará la eficiencia y eficacia al prestar los servicios.

PRESTACIÓN DE SERVICIOS

“La prestación de servicios en salud, se basan en la igualdad de tratamiento para igual necesidad, igualdad de acceso e igualdad de salud, lo cual significa que las personas con igual necesidad de atención sanitaria reciben el mismo tratamiento, independientemente de cualquier característica personal que no tenga que ver con la necesidad es decir, la capacidad de pago, sexo, lugar de residencia, etnia, etc.” (MOGOLLON, 2009, pág. 114)

En base a lo expresado textualmente por el autor en cuestión, se define a la prestación de servicios como un término que se utilizan en diversos casos de la vida, puesto que hace referencia a distintos tipos de servicios o asistencias que una persona puede recibir.

En la mayoría de los casos, la prestación de servicios que tienen que ver con el área de la medicina o salud, es decir a las prestaciones que atañen a los pacientes con el objetivo de proteger y cuidar su salud.

“Prestación de servicios es toda operación realizada en el desarrollo de una actividad empresarial o profesional que tenga la consideración de entrega de bienes tangibles e intangibles.” (ABELLA, 2006, pág. 296)

En referencia a lo antes expuesto, se puede evidenciar que la prestación de servicios normalmente se designa a todos los servicios que un espacio ofrece a sus pacientes o clientes.

En la prestación de servicios se otorga algún tipo de ayuda, asistencia o solución a diversas dificultades que pueden ir desde cuestiones de salud comunes como complejas. Estas prestaciones en ocasiones son gratuitas o pagadas, dependiendo si las instituciones hospitalarias son públicas o privadas.

La prestación de servicios se define en la atención es importante, asimismo, tener en cuenta los atributos que caracterizan una buena atención de la salud. La prestación de servicios se basa en las siguientes características: oportunidad, continuidad, suficiencia e integridad, racionalidad lógica – científica, satisfacción del cliente, efectividad, eficiencia, optimización, aceptabilidad, legitimidad. (MALAGÓN, 2008, pág. 617)

En referencia a lo antes expresado, se puede plantear que la prestación de servicios se basan en la noción de algún tipo de intercambio que se establece entre la parte que contrata o que solicita el servicio y aquella que lo otorga.

Este tipo de intercambio está en la mayoría de las oportunidades establecido en base a un pago pecuniario, pero también puede ser algún otro arreglo que cambia con cada situación y que tiene que ver con las necesidades o intereses de los clientes.

“La prestación de servicios son proporcionados por las instituciones médicas, a través de las instalaciones o del personal profesional.” (Editorial Vertice, 2008, pág. 3)

Referente a lo anteriormente expresado, se plantea que una posible metodología de la prestación de servicios, consistente en descomponer el proceso con el que una institución hospitalaria dispone, en el cual se debe estudiar a detalle los componentes elementales de dicha actividad,

En general se puede descomponer la actividad de operaciones de un hospital en dos tipos en relación con los pacientes, de modo que se pueden establecer de la siguiente manera:

- Creación de servicios intermedios.
- Proceso clínico de los pacientes.

“La prestación de servicios debe ser integrada en las instituciones hospitalarias de tal forma que sean de fácil acceso, no sólo para pacientes que deban internarse sino también para pacientes temporales.” (PATIÑO, 2006, pág. 70)

Relacionando los aportes de los autores en antes citados, se determina que la prestación de servicios, otorgados por parte de una institución hospitalaria y específicamente de los profesionales de la salud que brindan atención a cada paciente, los cuales están en la obligación de prestar determinados servicios los cuales requieren una preparación técnica y en ocasiones en título profesional, a otra persona denominada cliente que se obliga a pagarle una determinada retribución llamadas honorarios.

En la prestación de servicios médicos o de salud es de trascendental importancia mencionar las obligaciones que conlleva el profesional de la salud, los cuales se basan en la prestación de servicios en el tiempo, lugar y en forma adecuada, en beneficio del paciente y de su salud, además de desempeñar el trabajo profesional y responsablemente.

LA COMPETITIVIDAD

“La competitividad es la capacidad de las empresas de vender más productos y/o servicios y de mantener o aumentar su participación en el mercado, sin necesidad de sacrificar utilidades. Para que realmente sea competitiva una empresa, el mercado en que mantiene o fortalece su posición tiene que ser abierta y razonablemente competido.” (HERNÁNDEZ, 2007, pág. 23)

En base a lo expresado por el autor, se define a la competitividad como la capacidad de generar la mayor satisfacción de los consumidores fijado un precio o la capacidad de ofrecer un menor precio fijado a una cierta calidad.

De tal manera, se asume que una institución o entidad se determina como competitiva cuando puede asumir mayor cuota de mercado a expensas de otras instituciones menos competitivas, de no existir deficiencias de mercado que lo impidan.

Por otro lado, la competitividad se define de manera clara, cuando se aplica a una organización o grupo de ellas vende de manera efectiva sus productos o servicio a un mercado definido efectivamente.

“La competitividad se define como la producción de bienes y servicios de mayor calidad y de menor precio que los competidores, lo cual se traduce en crecientes beneficios para los habitantes de una nación al mantener y aumentar los ingresos reales.” (LÓPEZ, 2009, pág. 23)

Referente a lo expresado por el autor, se determina que la competitividad es la facultad que posee o caracteriza a una organización o empresa de conseguir rentabilidad en el mercado en comparación con sus competidores directos.

La competitividad depende de la relación entre el valor y la cantidad del producto ofrecido y los insumos o materiales necesarios para obtenerlo, y la productividad de los otros oferentes del mercado.

“La competitividad es un concepto bien definido en relación con el mundo de las empresas, ya que puede entenderse como la capacidad por parte de éstas de mantener o aumentar su rentabilidad en las condiciones que prevalecen en el mercado.” (REIG, 2007, pág. 19)

Al hablar de competitividad en las empresas o instituciones, se hace referencia a las diferentes estrategias y métodos que las diversas entidades comerciales llevan a cabo con tal de no sólo obtener los mejores resultados sino también de que esos resultados sean los mejores en el rubro.

De esta manera, las empresas efectúan diferentes campañas en las que a través de elementos como publicidad, calidad del producto o servicio, confianza, efectividad o tradición apelan a diferentes clientes que pueden ya existir o que pueden generarse a partir del momento.

Es la capacidad que tienen los productos de penetrar, abarcar y conservar los mercados. Esa capacidad no debe ser espuria, es decir, no debe estar soportada por mecanismos artificiales, pues, de existir estos, la sostenibilidad de las condiciones competitivas será endeble. Sin embargo, debe tener claro que la capacidad competitiva es, por lo general, el resultado de la actividad empresarial y del entorno de políticas en la que se desarrolla. (Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, 2008, pág. 227)

En base a lo expresado por el autor antes citado se entiende por competitividad, a la capacidad de una organización pública o privada, lucrativa o no, de mantener sistemáticamente ventajas comparativas que le permitan alcanzar, sostener y mejorar una determinada posición en el entorno socioeconómico. El término competitividad es utilizado en los medios empresariales, políticos y socioeconómicos en general. A ello se debe la ampliación del marco de referencia de nuestros agentes económicos que han pasado de una actitud auto protectora a un planteamiento más abierto, expansivo y proactivo.

La competitividad incide en la forma de plantear y desarrollar cualquier iniciativa de negocios, lo que está provocando obviamente una evolución en el modelo de empresa y empresario.

“La competitividad se constituye como el objetivo global de la dimensión económica, cuya interacción con las dimensiones social, ambiental y político – institucional, conforman el proceso de desarrollo sostenible.” (ROJAS P. , 2009, pág. 3)

De acuerdo a los aportes de los autores antes citados, se puede evidenciar que la competitividad se trata de conquistar, mantener, y ampliar la participación en los mercados.

Además de tratarse del conjunto de actividades, habilidades y condiciones requeridas para el ejercicio de la competencia, comprendida en la rivalidad entre los grupos de vendedores y como parte de la lucha económica que rige el entorno comercial del mercado.

Es decir, es la habilidad sostenible y razonable de conseguir y mantener la participación activa y dominante en el mercado local, nacional o internacional, que es el gran objetivo de alcance limitado actualmente.

2.3.5. Desarrollo de la Visión Dialéctica Variable Independiente

Costos

“Los costos sirven para registrar lo ocurrido en la empresa, atendiendo a cuando se produjeron los acontecimientos que generaron una erogación, a donde se originaron (centros de costos y tipos de gastos) y cuanto se gastó (es decir, el registro de la magnitud del esfuerzo económico).” (FAGA, 2006, pág. 14)

“Se entiende por costo la suma de las erogaciones en que incurre una persona para la adquisición de un bien o servicio, con la intención de que genere un ingreso futuro”. (ROJAS, 2007, pág. 9)

De las definiciones de los autores antes aludidos podemos indicar que los costos son erogaciones en las que incurren las personas, cuando adquieren bienes o servicios esperando que estas generen ganancias futuras.

Gestión Estratégica de Costos

“La gestión estratégica de costos consiste en utilizar la información de costos con el fin de identificar y desarrollar estrategias adecuadas que generen una ventaja competitiva sostenible”. (GUZMÁN, 2008, pág. 178)

“La actividad de gestión estratégica de costes debe ser continua y ser una actividad integrada a lo largo del ciclo de vida de un producto o servicio de una organización”. (TAKANA, 1997, pág. 12)

De lo que expresan los autores de los enunciados anteriores se puede señalar que, la gestión estratégica de costos, es una actividad destinada a manejar adecuadamente los costos en los cuales se incurre para la prestación de un servicio o en la elaboración de un producto.

Control de Costos

“Es esencial que los costos sean monitoreados en forma efectiva, de tal manera que pueda determinarse si permanecen en niveles razonables para las actividades realizadas”. (CUEVAS, 2001, pág. 3)

“Es una serie de técnicas, procesos y reportes que ayudan a evitar fugas no deseadas de materias primas y productos en cualquier empresa” (CUEVAS F. J., 2002, pág. 29)

Según las ilustraciones de los autores mencionados en los párrafos anteriores, se determina que el control de costos es una acción o proceso, muy importante dentro de las organizaciones, que sirve para identificar si existen incongruencias de costos al momento de realizar una actividad.

Costos por Procesos

Los costos por procesos parten del supuesto de que la operación de la empresa es un sistema integrado por una serie de actividades distintas, que se realizan en centros de costos o centros de responsabilidad, en los cuales se “ cargan” o a los cuales se asignan los costos incurridos en un determinado periodo contable, por ejemplo en un mes. (FAGA, 2006, pág. 96)

El costo por procesos es un sistema de acumulación de costos por producto con respecto a un departamento, centro de costes o proceso. Se usa cuando los productos terminados forman parte de un proceso continuo. En este sistema las unidades y los costos fluyen por departamentos que realizan los diferentes procesos. (MEDINA, 2005, pág. 197)

De lo expresado por los autores antes citados, se puede decir que los costos por procesos son un método de acumulación de costos en donde se va a sumando un valor al producto de acuerdo a los procesos por los que haya tenido que pasar.

Los costos por procesos se determinan como un sistema de apoyo y ayuda en una organización que amerita controlar de una manera eficaz sus actividades en cuanto a los procesos que en ella se susciten.

Costos por Órdenes de Producción

“En este sistema, el objeto del costo es una unidad o múltiples unidades de un producto o servicio distinto llamado trabajo. Cada trabajo utiliza una cantidad diferente de recursos”. (HORGREN, DATAR, & FOSTER, 2007, pág. 99)

Si una compañía produce artículos en lotes de producción incurre en diferentes costos; debe seguir la pista de los costos de cada producto o lote. La orden de producción es el control individualizado que se lleva de cada pedido o trabajo que se está elaborando.

“El sistema de costos por órdenes consiste en reunir, en forma separada de los elementos del costo: material, mano de obra e indirectos de fábrica dentro de cada trabajo en proceso en una fábrica, agrupándolos en una hoja llamada orden de trabajo.” (JIMÉNEZ, 2006)

De lo expresado por los autores antes mencionados en los párrafos anteriores, se puede decir que los costos por órdenes de producción es un sistema de costos en donde en una hoja de control llamada orden de producción, se registran todos los costos que incurren en la fabricación de un producto o la prestación de un servicio.

Costos Históricos

Los costos históricos son, como su nombre lo indica, costos determinados después de haber incurrido en ellos. Considerando bajo este punto de vista, se podría decir que se trata de costos reales. Sin embargo, como se trata de una realidad histórica, tienen limitaciones derivadas del tiempo necesario para calcularlos en cada ciclo reportado. Otro inconveniente de los costos

históricos es que solo revelan las ineficiencias generales de la empresa, dificultándose enormemente las acciones correctivas necesarias, debido a que es indispensable un análisis profundo y una proyección con nuevos supuestos.

Pero el mayor inconveniente de los costos históricos está relacionado con la esencia misma de la gestión empresarial, cuyo enfoque debe centrarse en las decisiones futuras que muchas veces tienen poca relación con el pasado, incluso con el pasado reciente. (GIRAL, EROLES, ESTIVILL, LAPUENTE, & VIESCA, 1998, pág. 133)

“Los costos históricos consisten en concentrar los elementos del costo y dividir su monto entre las unidades, para conocer el costo unitario. Por lo tanto, el costo es posterior a la elaboración”. (MERCADO, 2004, pág. 307)

De lo que indican los autores antes expuestos, se puede determinar que, los costos históricos son aquellos costos definitivos después del periodo de elaboración de un producto o de la prestación de un servicio y que estos reflejan el costo real incurrido al finalizar el proceso.

Costos Predeterminados

“Los costos predeterminados consisten en conocer por anticipado a la manufactura del producto o prestación del servicio, el costo, es decir, mediante ciertos estudios resulta posible obtener, de antemano, con más o menos precisión el dato del costeo respectivo”. (JIMÉNEZ, 2006, pág. 275)

“Un costo predeterminado es el costo que se determina antes de iniciarse al proceso productivo, es una herramienta de planeación que sirve para fijar patrones de producción y precios de venta”. (BERRÍO & CASTRILLÓN, 2008, pág. 13)

En alusión a lo que ilustran los autores, se puede decir que los costos predeterminados son aquellos que se estipulan antes de empezar un proceso productivo y que sirven para fijar patrones de producción.

Costos de Servicios Hospitalarios

Para determinar y controlar los costos de los servicios que produce un hospital, se dividen en centros de costos los cuales deben tener las siguientes características:

- Que la función que cumple dentro del hospital sea identificables, precisa y medible.
- Que esté claramente definida su ubicación, funciones y responsabilidades dentro de la organización y la planta del hospital.
- Que sus responsabilidades en la organización de la información sobre costos esté directa y exclusivamente relacionada con los servicios que se prestan.

Para determinar los costos de los servicios prestados a los pacientes se establece como base de los centros de costos el nivel más bajo que se identifique con los servicios específicos que se prestan. (MALAGÓN, 2008, pág. 368)

En las instituciones de salud, el sistema de acumulación de costos más adecuado a utilizar es de áreas de responsabilidad, y teniendo en cuenta si la unidad de costeo se requiere por consulta, por paciente, por especialista, por intervención, se podrá complementar con el de órdenes de servicio o de trabajo, en donde se acumularán los conceptos o elementos de costos de la prestación del servicio. (AGUIRRE, 2006, pág. 230)

Los costos hospitalarios, se fundamenta en el gasto influenciado por lo que se necesita para el desarrollo de las actividades operativas, administrativas, de servicios, entre otras, que se establecen en una entidad o institución hospitalaria, cabe recalcar que dichos gastos son elevados puesto que las actividades de la salud son de trascendental uso de tecnología.

En relación a lo expresado es relevante tomar en cuenta la relevancia y responsabilidad de las actividades que se llevan a cabo en dichas instituciones que tratan la salud de seres humanos.

Costos Directos

Los costos directos o variables: conformados por gastos y consumos que pueden ser claramente aplicados a una actividad productiva por existir una determinación concreta de cantidad y valoración, los constituyen básicamente los materiales, mano de obra y equipos necesarios para llevar a cabo la tarea. Se entiende que son directos porque se imputan a una tarea específica y a su vez son variables porque además de depender de diferentes unidades de medida, sean tiempos o materiales insumidos en las tareas, variaran en función del trabajo a realizar. (FALABELLA, 2006, pág. 90)

“Los costos directos son aquellos que se pueden atribuir de forma directa y razonable, y asignarse a una actividad productiva o de trabajo específica”. (SULIVAN, 2004, pág. 30)

En base a lo expuesto por los autores citados anteriormente, se puede establecer que, los costos directos son aquellos costos que tiene relación directa con una determinada actividad, los cuales van a variar de acuerdo a la intensidad de la misma.

Costos Indirectos

Costos indirectos o fijos: por carecer de determinación precisa de la parte consumida o empleada en cada trabajo no posibilitan ser atribuidos a una sola actividad, siendo necesario recurrir a una imputación indirecta valiéndose de métodos de distribución. Vemos pues que son fijos, es decir, que forman parte de los gastos que posibilitan el funcionamiento de la empresa y por lo tanto se computan mensualmente y su carácter de indirectos los lleva a distribuirse en sumatoria de los directos, para establecer su incidencia unitaria, o en su defecto prorratarlos en el importe total. (FALABELLA, 2006, pág. 60)

“Los costos indirectos de fabricación consisten en los costos de operar la planta, que no son costos directos de mano de obra ni costos directos del material”. (SULIVAN, 2004, pág. 31)

De lo indicado por los autores antes aludidos se puede decir que los costos indirectos, son costos que no pueden ser atribuidos a un producto determinado, y que generalmente estos se ven relacionados con egresos que posibilitan el

funcionamiento de las empresas, no siendo estos ni costos de mano de obra directa ni costos directos de material.

2.3.6. Desarrollo de la Visión Dialéctica Variable Dependiente

Competitividad

La competitividad de la empresa se mide por su capacidad para producir bienes y servicios para un mercado abierto y cada vez más exigente, y al mismo tiempo, crear valor; es decir, obtener una rentabilidad de los capitales invertidos igual o superior a un coste de oportunidad. La preocupación por la misma es un constante en el mundo empresarial. (MARTÍN & DÍAZ, 2013, pág. 24)

“La competitividad hace referencia a la posición relativa que ocupa un producto o una empresa en el mercado frente a los otros productos o empresas y, por lo tanto, está relacionada con la satisfacción de las necesidades de los consumidores”. (HUERTAS & DOMINGUÉZ, 2008, pág. 69).

Según la teoría que exponen los autores citados, la competitividad puede definirse como la capacidad que tienen las empresas para competir en el mercado, en donde el entorno es cada vez más cambiante, exigente y que demanda de una preocupación constante de parte de las empresas para buscar la mayor satisfacción de los clientes.

Competencia

Todos los oferentes de bienes y servicios que operan en el mismo mercado, son competidores entre sí, incluso cuando puedan vender bienes o servicios que satisfagan necesidades muy diferentes. Sin embargo, hay tipos o niveles de competencia más específicos, que se deben tomar en cuenta para competir en el mercado. (SALAS, LOPÉZ, & LOLI, 2004, pág. 4).

“Totas las empresas deben considerar el ambiente competitivo en el que se desarrollan sus planes de marketing, porque en este componente del entorno se

integran todas las empresas que pueden impedir sus acciones para satisfacer al mercado”. (RIVERA & LOPÉZ, 2007, pág. 66).

En relación a lo que mencionan los autores antes aludidos, se puede determinar que, la competencia es todo oferente que oferta en el mercado ya sean los mismos productos o productos similares pero pretender cubrir las mismas necesidades de los demandantes.

Competencia Directa

“La competencia directa está constituida por los productos similares o muy poco diferenciados”. (SALAS, LOPÉZ, & LOLI, 2004, pág. 4)

“La competencia directa o los competidores directos, satisfacen las mismas necesidades y expectativas con productos similares”. (Diaz de Santos, 1997, pág. 184)

De lo expuesto por los autores se puede decir que, la competencia directa son todos los competidores de un mismo mercado, que ofrecen los mismos productos con las mismas características o con diferencias ínfimas. Por citar un ejemplo para el caso de los servicios médicos, son competidores directos los hospitales, las clínicas y los centros de salud.

Competencia Indirecta

“La competencia indirecta, está dada por productos y servicios que tienen un diferenciación significativa, pero que satisfacen las mismas necesidades y/ o deseos”. (SALAS, LOPÉZ, & LOLI, 2004, pág. 5)

“La competencia indirecta está formada por productos sustitutos o aquellos que actualmente no son competidores directos, pero pueden serlo en el futuro porque satisfacen las mismas necesidades”. (RIVERA & LOPÉZ, 2007, pág. 64)

Con respecto a lo que ilustran los autores, se puede decir que, la competencia indirecta es aquella competencia conformada por los oferentes de un mismo mercado que ofertan un producto diferente pero que cubre las mismas necesidades.

Por ejemplo en el caso de los servicios hospitalarios los competidores indirectos van a ser las medicinas alternativas.

Planificación Estratégica

La planificación estrategia es una poderosa herramienta de diagnóstico, análisis, reflexión y toma de decisiones colectivas, acerca del que hacer actual y el camino que deben recorrer en el futuro las comunidades, organizaciones e instituciones. No solo para responder ante los cambios y las demandas que impone el entorno y lograr así el máximo de eficiencia y calidad de sus intervenciones, sino también para proponer y concretar las transformaciones que requiere el entorno. (GOMÉZ, 2009, pág. 27)

“La planificación estratégica nos indica las acciones a emprender para conseguir los fines, teniendo en cuenta la posición competitiva relativa, y las previsiones e hipótesis sobre el futuro”. (FERVANDÉZ, 2004, pág. 9)

De lo expuesto por los autores antes citados se puede determinar que, la planificación estratégica es una herramienta de gestión que permite establecer un curso de acción, hacia el futuro deseado.

Estrategia

La estrategia de la empresa señala el camino que va a recorrer desde su actual situación hasta la que se propone tener en el futuro. Dicho en otras palabras, la estrategia señala el camino de acción que la empresa hará de recorrer desde su actual relación entre el producto y el mercado hasta la nueva relación entre el producto y el mercado que desea tener en el futuro. (CEDEÑO, 2005, pág. 163).

“Las estrategias son acciones estudiadas para alcanzar unos fines, teniendo en cuenta la posición competitiva de la organización, y escenarios sobre la evolución futura”. (FERVANDÉZ, 2004, pág. 7).

De la teoría que exponen los autores antes aludidos se puede decir que, una estrategia es una acción premeditada, la misma señala el camino a seguir para lograr un objetivo predeterminado.

Diferenciación

“Como por lo general se reconoce en la literatura sobre administración estratégica, las organizaciones se distinguen a sí mismas en los mercados competitivos mediante la diferencia de los productos que ofrecen, haciendo que sus productos y servicios se distingan de los competidores.” (MINTZBERG, QUINN, & VOYER, 1997, pág. 15).

La estrategia de diferenciación busca crear singularidad en el producto o servicio que se ofrece al mercado, proporcionándole alguna característica de valor que el cliente percibe como única. La ventaja competitiva en diferenciación permite que un cliente esté dispuesto a pagar más por un producto o servicio que otro de precio inferior, siempre que sean comparables. (CARRIÓN, 2007, pág. 10)

De lo expuesto por los autores aludidos se puede definir a la diferenciación como una estrategia que permite crear cierta diferencia en el producto o servicio que lo hace más aceptable entre los consumidores, frente a otro producto de iguales o similares características que cubren una misma necesidad o está dirigido al mismo nicho de mercado.

Ventaja Competitiva

Una ventaja competitiva es algo que permite a una empresa obtener niveles de beneficios superiores al promedio de su sector. La interrelación entre ventaja competitiva y rentabilidad es directa y bien conocida. Una fuerte ventaja competitiva produce más lato niveles de beneficios; una ventaja que sea muy débil, o peor aún, que sea una “desventaja” competitiva, produce bajos niveles de rentabilidad. (SCHNAARS, 1994, pág. 35).

“La ventaja competitiva constituye una destreza o habilidad especial que logra desarrollar una empresa, y que la coloca en una posición de preferencia a los ojos del mercado”. (Diaz De Santos, 1995, pág. 29).

De las ilustraciones citadas se puede precisar qué, la ventaja competitiva es una característica especial que distingue a una empresa, producto o servicio de los demás, que al lograr una ventaja competitiva en el mercado se puede diferenciar de los competidores y conseguir mayor aceptación entre los consumidores.

Servicio al Cliente

“El servicio al cliente no es solo una decisión optativa sino un elemento imprescindible para la existencia de la empresa y constituye el centro del interés fundamental y la clave de su éxito o fracaso.” (PAZ, 2006, pág. 2).

Los clientes de esta época suelen darle mayor importancia a los componentes o atributos intangibles de los productos que consumen, es decir a los servicios, esto ha contribuido a que las empresas se orienten a la búsqueda de satisfacción de las expectativas de los clientes como forma de sostener su ventaja competitiva en un mercado cada vez más cambiante. (PERÉZ, 2006, pág. 23).

En muchos sectores, los productos y servicios son tan similares que los clientes tienen dificultad para distinguir a que empresa pertenecen. La competencia que caracteriza a los mercados dificulta que los consumidores puedan establecer diferencias entre los numerosos productos ofrecidos. Así, la única manera de encontrar que los clientes sigan comprando los productos y servicios ofrecidos por la empresa reside en prestarles algo más, relacionado con la atención que brinda.

De lo expuesto por los autores antes aludidos se puede determinar que, el servicio al cliente es algo intangible que perciben los consumidores al momento de adquirir un producto o servicio, que en un mercado cambiante y cada vez más exigente es muy importante la atención al cliente ya que muchas veces de este depende la satisfacción del cliente para que compre o consuma un producto o utilice un servicio.

Servicios Adicionales

Los servicios adicionales son aquellos que se proveen sin que se esperen ser solicitados. Por ejemplo, los hoteles muchas veces dejan chocolates, vino o una cómoda bata en las habitaciones. Un almacén de muebles quizá decida ampliar las comodidades de pago para sus regulares.

En un entorno competitivo, los servicios adicionales le agregan a tu producto o servicio y demuestran que s usted le importa sus clientes. (CYR & GRAY, 2004, pág. 83).

Un servicio adicional visto como un apoyo de un producto o de otro servicio es uno de los instrumentos eficaces para la obtención de una ventaja competitiva. De hecho, existen estudios que revelan que aquellas empresas que utilizan servicios adicionales superan a sus competidores y consecuentemente, pueden crecer más rápidamente y obtener mayor utilidad por su oferta. (LÓPEZ, 2001, pág. 129).

De la teoría expuesta por los autores antes indicados, se puede decir que, un servicio adicional es un instrumento de la ventaja competitiva que ayuda a las empresas a vender mejor su producto o servicio, ya que muchas de las veces el consumidor opta por adquirir un bien o por consumir un servicio no solo por los beneficios directos, sino también por los beneficios adicionales que puede recibir por hacerlo.

2.4. HIPÓTESIS

Los costos inciden frente a la competitividad del Hospital SOLCA Ambato.

2.4.1. Señalamiento de variables

Variable Independiente: Los Costos

Variables Dependiente: La Competitividad del Hospital “SOLCA” Ambato.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. EL ENFOQUE

Se buscó determinar las causas y los hechos de estudio del proyecto, efectuando una medición controlada de los costos en el proceso de valoración irreal de los servicios hospitalarios en Oncología a los pacientes que pondrá énfasis en el

resultado, el cual será orientado a la comprobación de la hipótesis, de acuerdo a las variables formuladas en el problema planteado.

La presente investigación es predominante cuali-cuantitativo por las siguientes razones:

- El proceso de indagación a realizarse es conocido y observado diariamente por la dirección y el investigador desea que este estudio coadyuve a la entidad a mejorar su competitividad en referencia con sus costos.
- La toma de decisiones para la acción se tomarán solo por alta dirección y el área financiera que beneficiará con sus conocimientos al investigador.
- Los resultados que se obtengan serán destinados exclusivamente al investigador y a la entidad hospitalaria “SOLCA”, para el cumplimiento de los objetivos o propósitos que vendrá hacer los requisitos principales en el desarrollo de la propuesta. Las fuentes Internas (personal) no tiene que conocerlos ni discutirlos.

En el proceso de la investigación se utilizará la información proporcionada por la institución durante el período de estudio

(Hernández, 2008, pág. 115), identifica el enfoque cualitativo en cuanto a las características, proceso y bondades de la siguiente manera:

CARACTERÍSTICAS	PROCESO	BONDADES
Explora los fenómenos en profundidad	Inductivo	Profundidad de significados
Se conduce básicamente en ambientes naturales	Recurrente	Amplitud
Los significados se extraen de los datos	Analiza múltiples realidades subjetivas	Riqueza interpretativa
No se fundamenta en la estadística	No tiene secuencia lineal	Contextualiza el fenómeno

Cuadro N°.4. Características y bondades del enfoque cualitativo

Fuente: Hernández (2010)

Investigado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

En primera pretensión, es explicativo establecer que el enfoque de la indagación es cualitativo como se hace mención inicialmente, ya que aclara el análisis de la problemática de la insuficiente apreciación de la valoración irreal de los costos de

servicio de salud en la Clínica del Hospital Oncológico Dr. Julio Enrique Paredes “SOLCA” de la ciudad de Ambato.

(CUEVAS F. , 2010), describe el enfoque cuantitativo en su texto como:

“Es un método basado en los principios metodológicos de positivismo y neopositivismo y que adhiere al desarrollo de estándares de diseño estrictos antes de iniciar la investigación. La investigación cuantitativa desarrolla y emplea modelos matemáticos, teorías e hipótesis que competen a los fenómenos naturales”.

Se utilizará el enfoque para estudiar las propiedades y fenómenos cuantitativos y sus relaciones para establecer, formular, fortalecer y revisar las teorías existentes porque se obtendrán datos numéricos que serán tabulados estadísticamente a través del programa Excel 2007; procediendo de las realidades existentes, pues así se discute la validez del conocimiento, por tanto lo que hay que hacer es mirar los hechos basándose en la bibliografía existente, además; precisar correctamente al problema, comenzando desde los objetivos claramente definidos, planteando la hipótesis a la cual se determinará sí, es aceptada o rechazada mediante la respectiva prueba del chi cuadrado, recalando que dicha hipótesis debe mantener una relación funcional entre las variables para el análisis de la información.

3.2. MODALIDAD BÁSICA DE LA INVESTIGACIÓN

Partiendo de la concepción de metodología, según el Módulo de Proyectos de Investigación Educativa, compilado por (Merino, J. & Naranjo, G, Herrera, L., 2008), ésta incluye al cómo y con qué se va a investigar (objeto de la investigación), el método, el diseño de la investigación, la modalidad y el nivel; de la misma manera la metodología toma en consideración a la población y muestra, la definición y operacionalización de las variables u objetivos según el tipo de investigación planteada, los instrumentos y finalmente las técnicas y procedimientos de recolección para el análisis de datos.

Es decir, se tomará en consideración todos los aspectos que viabilizan el desarrollo de la investigación.

El presente estudio conjuga una investigación de campo con una bibliográfica y documental, tendiente a solucionar la demanda que exige el área financiera para maximizar la competitividad y tengan conocimiento los accionistas sobre el capital con el propósito de elevar la rentabilidad en la entidad hospitalaria de salud “SOLCA”, con este estudio en mención.

La modalidad básica de la investigación, se muestra a continuación:

3.2.1. Investigación de Campo

Porque se indagará en el zona de los hechos, explicando el conocimiento que tiene el investigador con la situación localizada.

“Es el estudio sistemático de los hechos en el lugar en el que se producen, a través del contacto directo del investigador con la realidad”. (Herrera Luis, 2008, pág. 94)

“Es el estudio sistemático de los hechos en el lugar en que se producen los acontecimientos. En esta modalidad el investigador toma contacto en forma directa con la realidad, para obtener información de acuerdo con los objetivos del proyecto”. (JÁUEGUÍ, 2009, pág. 129).

De la Clínica Hospitalaria “SOLCA” de la ciudad de Ambato, se obtendrá la información oportuna y necesaria para el desarrollo del Proyecto de Titulación.

3.2.2. Investigación Bibliográfica

La investigación bibliográfica es documental y se basa en la consulta de libros, ya que permite conocer, comparar, conocer y aplicar las diferentes teorías y conceptos de esta temática que es una propuesta nueva para el Hospital “SOLCA” Ambato; se empleará en la investigación bibliográfica-documental; proyectos o tesis de grado, libros, artículos, papers estén o no disponibles en el circuito comercial, manuales, revistas indexadas, internet, informes técnicos relacionados con el problema detallado en el presente trabajo.

La información recopilada se debe a una revisión de documentos escritos especialmente se utilizó para levantar el marco teórico, se profundizo en el tema de

costeo basado en actividades, se analizó los conceptos que manejan muchos autores, lo que ha permitido contar con la información suficiente para preparar el modelo de costos ABC.

La Investigación Documental Bibliográfica, consiste en analizar la información escrita sobre un determinado problema, con el propósito de conocer las contribuciones científicas del pasado y establecer relaciones, diferencias o estado actual del conocimiento respecto al problema en estudio, leyendo documentos tales como: libros, revistas científicas, informes técnicos, tesis de grado, etc. (DÍAZ, 2007, pág. 123).

3.3. NIVEL O TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.3.1. Exploratoria

La investigación exploratoria será útil para la identificación de cursos alternativos de acción debido a que el estudio se realizará, en la Clínica Ontológica “SOLCA”, este nivel facilitará el planteamiento del problema, permitirá la formulación de hipótesis, seleccionar la metodología a utilizar, aumentando así el grado de familiaridad con el problema al investigar dentro de la institución de salud.

La investigación exploratoria tiene por objeto ayudar a que el investigador se familiarice con la situación problema, identifique las variables más importantes, reconoce otros cursos de acción, propone pistas idóneas para trabajos posteriores y puntualiza cuál de esas posibilidades tiene la máxima prioridad en la asignación de la organización, es apropiada en las etapas iniciales del proceso de la toma de decisiones. (TAYLOR, 2008, págs. 89,96).

A través de la investigación exploratoria se evidencia la realidad de la entidad de salud, fundamentándose en el planteamiento del problema de investigación, en la formulación de la hipótesis de trabajo y en la orientación de la selección de la metodología a emplearse.

“Explica que se realiza cuando no se tiene una idea precisa de lo que se desea estudiar o cuando el problema es poco conocido por el investigador”. (DÍAZ, 2007, pág. 123)

Los estudios exploratorios sirven para preparar el terreno y por lo común anteceden a los otros tipos de investigación. Se efectúan normalmente cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tiene dudas o no se han abordado antes. Los estudios exploratorios sirven para obtener información sobre la posibilidad de llevar a cabo una investigación más completa sobre un contexto particular, establecer prioridades para investigaciones futuras, o sugerir afirmaciones y postulados. (JÁUEGUÍ, 2009, pág. 109)

Por lo expuesto se considera que la investigación exploratoria se maneja, cuando los problemas se encuentran en una etapa preliminar, a su vez se utiliza cuando el tema o asunto es nuevo y cuando los datos son difíciles de recopilar, esta investigación es flexible y puede responder a preguntas de investigación de todos los tipos (qué, por qué, cómo) . La investigación exploratoria se utiliza a menudo para generar hipótesis formales.

Para explorar un tema relativamente desconocido se dispondrá de un amplio espectro de medios y técnicas para recolectar datos en diferentes ciencias como son la revisión bibliográfica especializada, entrevistas y cuestionarios, observación participante y no participante y seguimiento de casos.

La investigación exploratoria terminará cuando, a partir de los datos recolectados, haya sido posible crear un marco teórico y epistemológico lo suficientemente fuerte como para determinar qué factores son relevantes al problema y por lo tanto deben ser investigados.

En pocas ocasiones los estudios exploratorios constituyen un fin en sí mismos, establecen el tono para investigaciones posteriores y se caracterizan por ser más flexibles en su metodología, son más amplios y dispersos, implican un mayor riesgo y requieren de paciencia, serenidad y receptividad por parte del investigador. El estudio exploratorio se centrará en descubrir alternativas de solución para mitigar el problema de la insuficiente apreciación de la valoración irreal de costos de salud en la Clínica Hospitalaria Dr. Julio Enrique Paredes “SOLCA” de la ciudad de Ambato, esta exploración coadyuvará a las fuentes internas a mejorar los costos

frente a la competitividad para el conocimiento de accionistas o alta dirección de la entidad en estudio.

3.3.2. Descriptiva

Comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual y la composición o proceso de los fenómenos, en esta investigación se trabaja sobre hechos reales e interpretando correctamente los hechos, sin embargo se tiene desventajas como: Saber muy poco sobre los motivos implícitos, creencias, actitudes y preferencias, e inclusive la percepción del investigador puede desviar los datos de observación, a pesar de que llevan tiempo y son costosos, son difíciles de observar ciertos tipos de conductas, como actividades personales, los investigadores a la observación no le toman como un complemento de la encuesta y no de un estudio real que servirá para describir la situación encontrada y buscar alternativas de solución al problema detectado de la inadecuada valoración irreal de los costos de atención y servicio hospitalario de oncología en “SOLCA” Ambato.

“Estos estudios describen la frecuencia y las características más importantes de un problema. Para hacer estudios descriptivos hay que tener en cuenta dos elementos fundamentales: El tamaño de muestra y el instrumento de recolección de datos”. (VÁSQUEZ, 2008, pág. 89).

“La Investigación Descriptiva busca especificar las propiedades, las características y los perfiles importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis” (DANHKE, cfr por HERNÁNDEZ, et al, 2008, pág. 117).

El tipo descriptivo hace énfasis sobre conclusiones dominantes, o cómo sobre una persona, grupo o cosa, se conduce o funciona en el presente; tal es el caso de esta investigación en donde la misma se ubicará en un período específico y en un momento presente; además la descripción, registro, análisis e interpretación de un fenómeno ocurrido en la Clínica del Hospital “SOLCA” de la ciudad de Ambato.

3.3.3. Investigación Asociación de Variables (correlacional)

Este tipo de investigación permitirá referirse y estudiar en conjunto las variables, es decir, tener una relación directa entre la Variable Independiente que es: Los Costos, y la Variable Dependiente: La Competitividad en el Hospital “SOLCA” de la ciudad de Ambato.

Al asociar las variables, contribuirá a la mediación de alguna manera sobre la hipótesis y representaciones bosquejadas para el desarrollo del presente estudio que vendrá a favorecer al Hospital “SOLCA” para que ésta pueda incrementar su valoración irreal de costos de servicio en salud y de esa forma pueda manejar la competitividad y su gestión financiera de manera eficiente, eficaz y efectiva y cubrir sus necesidades.

Los estudios cuantitativos-correlacionales miden el grado de relación entre conceptos, categorías o variables (cuantifican relaciones). Es decir miden cada variable presuntamente relacionada y después también miden y analizan la correlación. Tales correlaciones se expresan en hipótesis sometidas a prueba. (Hernández, Roberto et al, 2008).

Los estudios descriptivos y comparativos admiten relacionar características de distintas poblaciones pero no nos aportan información acerca de individuos en particular, sin apropiación muchas veces el interés de los investigadores está centrado en establecer la relación entre dos o más variables para luego prever. Es decir conocer el valor de una variable a la que se llamara dependiente a partir de otra (variable independiente).

El nivel de esta investigación es: el de asociación de variables que permitirá predicciones sobre estructuras existentes, se puede establecer un análisis de corrección del sistema vigente y también la medición de relación entre variables de los mismos sujetos en un contexto determinado con el propósito de precisar la relación causa y efecto y determinar tendencias o modelos de comportamiento en un contexto determinado y presentado predicciones estructuradas.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. Población

En la presente investigación se trabajará con las Fuentes Internas del Área de Finanzas y Fuentes Externas beneficiados en el servicio hospitalario de “SOLCA”, el universo se tomó de los datos correspondientes al Segundo Semestre del año 2014.

Población

UNIDADES DE INVESTIGACIÓN	UNIDADES DE ANALISIS	FRECUENCIA	MUESTRA
Fuentes Internas	Director Ejecutivo del Hospital “SOLCA” de la ciudad de Ambato.	1	1
	Empleados del área Financiera del Hospital “SOLCA” de la ciudad de Ambato.	16	16
Fuentes Externas	Usuarios del Hospital “SOLCA” de la ciudad de Ambato.	800	260
TOTAL		817	277

Tabla #1. Población

Fuente: Información de la Unidad de Estadística del Hospital “SOLCA”

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

El universo o población del Hospital “SOLCA” de la ciudad de Ambato a investigar es de 817 en total de ellos son:

Fuentes Internas: 1 Director Ejecutivo (entrevista) y 16 empleados del Área Financiera (encuesta), en igual forma se encuesta a;

Fuente Externa: 800 usuarios por mes que se benefician del Hospital “SOLCA”, este número por sobrepasarse de 100 la población, se realizará el muestreo con el programa Spss estadístico.

3.4.2. Muestra

Por tratarse de un número considerablemente grande el de los usuarios que son atendidos por mes, se procedió a aplicar la fórmula del muestreo para obtener una muestra que permita indagar, en este caso, es importante determinar el tamaño adecuado de una muestra y no se debe actuar con ligereza, por cuanto si tomamos una muestra más grande de lo necesario es un desperdicio de los recursos, y muestras muy pequeñas a menudo nos lleva a tener resultados sin uso práctico,

nada confiable; para determinar el tamaño de la muestra se debe tener en cuenta lo siguiente:

- El objeto y el objetivo de la investigación
- El nivel de confiabilidad con el que se desea trabajar, se recomienda entre el 95% y el 99%.
- Las probabilidades reales de que ciertas características a investigar estén presente (P) en el universo frente a las probabilidades de que no lo estén (Q)

Para seleccionar el tamaño de la muestra se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 PQN}{Z^2 PQ + Ne^2}$$

En donde:

n = Población finita

Z = Nivel de confiabilidad (95% $\Rightarrow 0,95 / 2 = 0,4750 \Rightarrow Z = 1,96$)

P = Probabilidad de ocurrencia (0,5)

Q = Probabilidad de no ocurrencia $1 - 0.5 = 0.5$

N = Población 800

e = Error de muestreo 0.05 (5%)

Población Finita

N	Z	P	Q	N (junio-diciembre 2014)	e
?	1,96	0,5	0,5	800	0,05

muestra	n=	260	
----------------	-----------	------------	--

Tabla #2. Población Finita

Fuente: Información de la Unidad de Estadística del Hospital “SOLCA”

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

El tamaño de la muestra en esta investigación es de 260 usuarios (Fuentes Externas), del Hospital “SOLCA” de la ciudad de Ambato, a quienes se les aplicará la respectiva encuesta, y se destinará otra encuesta aplicada a los (16) empleados del Área Financiera, y al Director Ejecutivo una entrevista, esta indagación es para poder interpretar su percepción respecto al análisis los costos y la competitividad en la mente del usuario.

3.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

3.5.1. Variable Independiente: Los Costos

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORIAS	INDICADORES	ITEMS BÁSICOS	TÉCNICAS / INSTRUMENTOS
<p>Los Costos:</p> <p>Valoración monetaria de los gastos incurridos y aplicados a la producción de servicios por recurso humano o tecnológico en la unidad de tiempo. Incluye el costo directo, indirecto y de capital cargados a los trabajos en su proceso</p>	✓ Costo Directo	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Mano de obra directa ✓ Insumos directos ✓ Comercialización directa. 	<p>Personal del Área Financiera:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ ¿Conoce sobre el tipo de financiamiento que tiene su hospital? ✓ ¿Tiene su Hospital infraestructura de costes para implantar o mejorar la Contabilidad de Costes? ✓ ¿Dispone de un centro de costes debidamente codificados? ✓ ¿Se procesa el contenido de las historias clínicas para el cálculo de costes? ✓ ¿El modelo de Costes utilizado tiene nombre propio en su Comunidad o a nivel del Hospital? ✓ ¿Conoce el tipo de financiación de su hospital?, ✓ ¿Conoce el tipo de contabilidad financiera que se desarrolla en su hospital?, 	<p>Fuente Interna:</p> <p>Encuesta –Cuestionario al personal que trabaja en el área financiera del Hospital “SOLCA”</p>
	✓ Costo Indirecto	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Administración, dirección, contabilidad, impuestos, mantenimiento etc. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ¿Tiene su Hospital infraestructura de costes para implantar o mejorar la Contabilidad de Costes?, ✓ ¿Dispone de un Centro de Costes debidamente codificados?, ✓ ¿Lleva un registro de facturación por pacientes asistidos por cada servicio?, ✓ ¿Se estableciendo guías o protocolos de actuaciones clínicas que se utilizan para el cálculo de costes por paciente? ✓ ¿Dispone de un plan de cuentas de contabilidad analítica de costes para la gestión?, 	<p>Entrevista-guía de entrevista al Director Ejecutivo del Hospital “SOLCA”</p>
	✓ Costos de Capital	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Inversiones e instalaciones ✓ Inversiones en insumos y materiales ✓ Financiamiento ✓ Depreciaciones 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ ¿El edificio o locales donde lo atendieron son cómodos y agradables? ✓ ¿El costo de su servicio es más económico que otros centros hospitalarios? ✓ ¿Al serle otorgado el servicio, éste cumplió con todo lo que usted esperaba? ✓ ¿Cuándo no tiene los medicamentos se los consiguen (O le reintegran los gastos) rápidamente? ✓ ¿Le proporcionaron alguna información sobre los costos de atención y servicio antes de ser atendido por su médico? 	<p>Fuente Externa:</p> <p>Encuesta a los usuarios del hospital “SOLCA”.</p>

Cuadro N°.5. Variable Independiente: Los Costos
Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

3.5.1. Variable Independiente: La Competitividad

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORÍAS	INDICADORES	ITEMS BÁSICOS	TÉCNICA E INSTRUMENTO
<p>La Competitividad: La capacidad interna que las empresas muestran para captar mercados, y para mantener o incrementar de manera sostenida su cuota ante aspectos externos</p>	<p>✓ Capacidad Interna.</p>	<p>✓ % de reclamos por los usuarios ✓ % de cumplimiento de la infraestructura con respecto a las necesidades. ✓ % de usuarios insatisfechos ✓ Nivel ambiente de trabajo. ✓ % de aumento ✓ % de afectación al desempeño. ✓ % en la toma de decisiones</p>	<p>✓ . ¿Señale el porcentaje de reclamos que tienen los usuarios? ✓ ¿En qué porcentaje la infraestructura cumple con sus necesidades de atención y servicios hospitalarios? ✓ ¿Del total de usuarios que porcentaje de usuarios no satisfechos tiene? ✓ ¿En qué nivel valoraría su ambiente de trabajo? ✓ ¿En qué porcentaje aumenta las ventas con su publicidad actual? ✓ ¿Qué nivel de satisfacción tiene con sus utilidades actuales? ✓ ¿En qué porcentaje le afecta las leyes laborales y fiscales al desempeño de su empresa hospitalaria de salud?</p>	<p>Fuentes Internas: Encuesta –Cuestionario al personal que trabaja en el área financiera del Hospital “SOLCA” Entrevista-guía de entrevista al Director Ejecutivo del Hospital “SOLCA”</p>
	<p>✓ Aspectos Externos</p>	<p>✓ % del personal calificado. ✓ % de afectación al desempeño ✓ % de beneficio ✓ % de afectación</p>	<p>✓ ¿El perfil de los trabajadores de salud del Hospital “SOLCA”, en qué porcentaje está acorde a sus necesidades de asistencia en salud? ✓ ¿En qué porcentaje le afecta la situación política del país al desarrollo de su empresa? ✓ ¿En qué porcentaje su empresa se beneficia por la legislación actual? ✓ ¿En qué % compara los servicios que le otorgaron en el Hospital “SOLCA,” con otros que haya recibido en otras instituciones de servicio hospitalario?</p>	<p>Fuentes Externas: Encuesta a los usuarios del hospital “SOLCA”. Revisión de reportes de costos y competitividad en Servicios Hospitalarios.</p>

Cuadro N°.6. Variable Dependiente: La Competitividad
Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

3.6. RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

La recolección de información contemplará estrategias metodológicas requeridas por los objetivos e hipótesis de investigación, de acuerdo con el enfoque escogido, considerando los siguientes elementos:

- Definición de los sujetos personas u objetos que van a ser investigados.
- Selección de las técnicas a emplear en el proceso de recolección de información.
- Instrumentos seleccionados o diseñados de acuerdo con la técnica escogida para la investigación.
- Selección de recursos de apoyo (equipos de trabajo).
- Explicitación de procedimientos para la recolección de información, como se va a aplicar los instrumentos, condiciones de tiempo y espacio, etc.

Para la recolección de la información se utilizará las siguientes técnicas con su respectivo instrumento:

Entrevista.- “Proyectos de Investigación”. “Es una técnica para obtener datos que consiste en un diálogo entre dos personas: El entrevistador "investigador" y el entrevistado; se realiza con el fin de obtener información de parte de este, que es, por lo general, una persona entendida en la materia de la investigación”. (JÁUEGUÍ, 2009, pág. 56)

Por medio de este método se conoce los criterios y opiniones de la persona que conforma la sociedad tanto a nivel gerencial por estar relacionada con las diferentes áreas o unidades de gestión, a fin de evaluar las diferentes operaciones y procesos que se manejan dentro del Hospital “SOLCA”, en cuanto a costos hospitalarios y la competitividad, con el fin de obtener los resultados de las diferentes actividades para evaluar la empresa, y lograr a obtener con eficiencia los objetivos y metas planteadas. En tal razón; esta técnica se utilizará a través de la guía de entrevista al Director Ejecutivo del Hospital “SOLCA” de la ciudad de Ambato, para obtener

una información más detallada sobre la problemática detectada en la presente investigación.

Encuesta:

“Una encuesta consiste en reunir datos entrevistando a la gente”. (Stanton, 2007, pág. 34).

“Las encuestas obtienen información sistemáticamente de los encuestados a través de preguntas, ya sea personales, telefónicas o por correo”. (Sandhusen Richard L, 2008, pág. 189)

“Las encuestas son encuentros con un gran número de personas utilizando un cuestionario prediseñado”. (MACHOPTRA, & NARESH K., 2009, pág. 67). Según el mencionado autor, el método de encuesta incluye un cuestionario estructurado que se da a los encuestados y que está diseñado para obtener información específica

“Las encuestas son instrumentos de investigación descriptiva que precisan identificar a priori las preguntas a realizar, las personas seleccionadas en una muestra representativa de la población, especificar las respuestas y determinar el método empleado para recoger la información que se vaya obteniendo”. (Trespacios Vásquez & Bello, 2009, pág. 194)

En síntesis, y teniendo en cuenta las anteriores definiciones, plantea la siguiente definición de encuesta el investigador: La encuesta es un instrumento de la investigación de mercados que consiste en obtener información de las personas encuestadas mediante el uso de cuestionarios diseñados en forma previa para la obtención de información específica. Complementando lo anterior, cabe señalar que el Diccionario de Contabilidad de Cultural S.A. define el término encuestación como el método de recogida de información cuantitativa que consiste en interrogar a los miembros de una muestra, sobre la base de un cuestionario perfectamente estructurado.

Esta técnica se aplicará para obtener datos de los responsables del: Área Financiera, encuesta que será aplicada a través de su respectivo instrumento el cuestionario, al

promedio de las Fuentes Internas (Personal), del Hospital “SOLCA”, con la intención de analizar, sí, es necesario obtener un Modelo de Costos ABC para mejorar la rentabilidad del Hospital “SOLCA” de ña ciudad de Ambato.

Cuestionario, se aplicará este instrumento con preguntas específicas, dirigido a las Fuentes Internas (Personal del Área Financiera), y otra a la Fuente Externa (Usuarios), del Hospital “SOLCA”, el mismo que abarcará el área requerida para el presente estudio.

3.7. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para el procesamiento de la información se seguirá los siguientes pasos:

- Procesar los datos que significa describir operaciones a los que serán sometidos los datos recogidos en la investigación.
- Proceso a seguir.
 - Revisión de los instrumentos aplicados
 - Tabulación de datos con relación a cada uno de los ítems.
 - Determinación de las frecuencias absolutas simples de cada Ítem y de cada alternativa de respuesta.
 - Cálculo de las frecuencias relativas simples, con relación a las frecuencias absolutas simples.
 - Diseño y elaboración de cuadros estadísticos con los resultados anteriores y elaboración de gráficos con la ayuda del Programa SPSS.
- Analizar los resultados, describir, interpretar y discutir los datos numéricos y gráficos que se disponen en los cuadros estadísticos resultantes del procesamiento de datos.
- El análisis e interpretación se realizará considerando los contenidos del marco teórico y en relación con los objetivos, las variables e indicadores y frecuencias directrices de la investigación.

- El producto del análisis constituirá las conclusiones parciales que servirán de insumo para elaborar las conclusiones finales y las recomendaciones.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En el actual capítulo se demuestra los resultados obtenidos con su análisis e interpretación ajustada a la realidad de lo indagado: Fuentes Externas, primera encuesta-cuestionario efectuada a los 260 usuarios por mes. Fuentes Internas: segunda encuesta se ejecutó a los 16 empleados de área Financiera y también se logró una entrevista al Director Ejecutivo del Hospital “SOLCA” de la ciudad de Ambato, las mismas que estuvieron enfocadas a conocer, sí, incide los costos en la competitividad, esto proporciona información para la toma de decisiones; para analizar el costeo de productos, servicios y procesos así como medir costos de los recursos utilizados y aumentar los ingresos, productividad y eficacia en el empleo de dichos recursos; por lo tanto, el método ABC ayudó al Hospital “SOLCA” de la ciudad de Ambato, a la organización y sobre todo a obtener mejor información sobre sus procesos y actividades mejorando sus operaciones.

Con la aplicación de las encuestas y entrevista y el método estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), que admitió administrar bancos de datos de manera eficiente y desarrollar perfiles de usuarios, hacer proyecciones y análisis de tendencias que permitieron al investigador planificar actividades a largo plazo y, en general, hacer un mejor uso de la información capturada en forma electrónica.

Enseguida el análisis del primer cuestionario dirigido a los 260 usuarios que fueron atendidos, en el mes del período segundo semestre del año 2014, en el Hospital “SOLCA” de la ciudad de Ambato:

4.1.1. ENCUESTA-CUESTIONARIO PARCIALMENTE XTRUCTURADO PARA USUARIOS DE ATENCIÓN Y SERVICIO ONCOLÓGICO EN EL HOSPITAL “SOLCA” DE LA CIUDAD DE AMBATO.

Pregunta 1

¿Con que frecuencia utiliza los servicio que brinda el Hospital “SOLCA” Ambato?

VALORACIÓN		f	fr	fa	%
Validos	Siempre	78	0,300	78	30,0%
	De vez en cuando	138	0,531	216	53,1%
	Primera Vez	44	0,169	260	16,9%
Total		260	1		100%

Tabla N°. 3. Frecuencia de servicio hospitalario

Fuente: Encuesta para los usuarios del servicio oncológico del hospital de “SOLCA”.

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

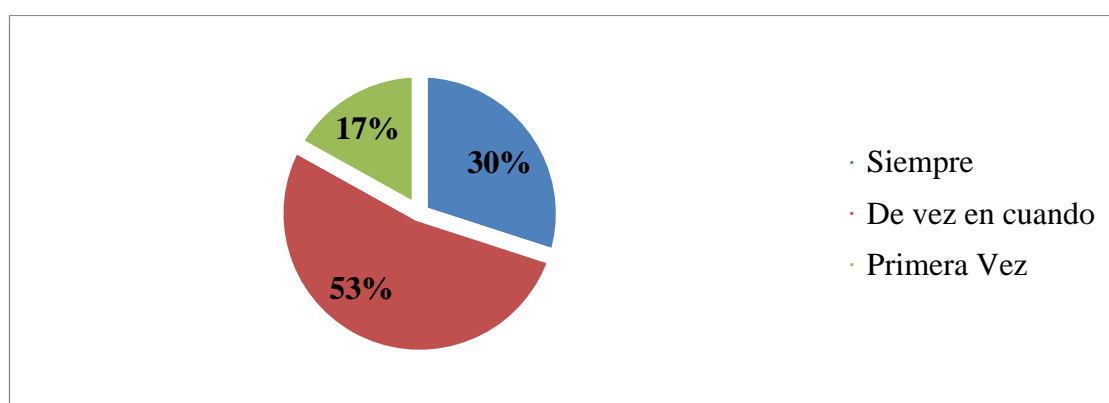


Gráfico N°. 6. Frecuencia de Servicio Hospitalario

Fuente: Tabla N°3. Encuestas.

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

Interpretación: De los encuestados el 53% responden que de vez en cuando es la frecuencia con que utilizan los servicio que brinda el Hospital “SOLCA” Ambato; mientras que el 30% responden que siempre utilizan el servicio y el 17% contestaron que por primera vez.

Análisis: Los pacientes manifiestan que de vez en cuando utilizan los servicios de salud hospitalaria “SOLCA”, que brinda a la población ambateña por los costos elevados que tiene el hospital, hay veces que suben los costos del servicio oncológico y otras bajan, es decir no tienen definido los costos por actividades o necesidades que tenga el paciente para ser atendido.

Pregunta 2

¿El edificio o locales donde le atendieron son cómodos y agradables?

VALORACIÓN		f	fr	fa	%
Validos	Siempre	41	0,158	41	15,8%
	Casi Siempre	126	0,485	167	48,5%
	Nunca	93	0,358	260	35,8%
Total		260	1		100%

Tabla N°.4. Edificio y locales cómodos

Fuente: Encuesta para los usuarios del servicio oncológico del hospital de “SOLCA”.

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

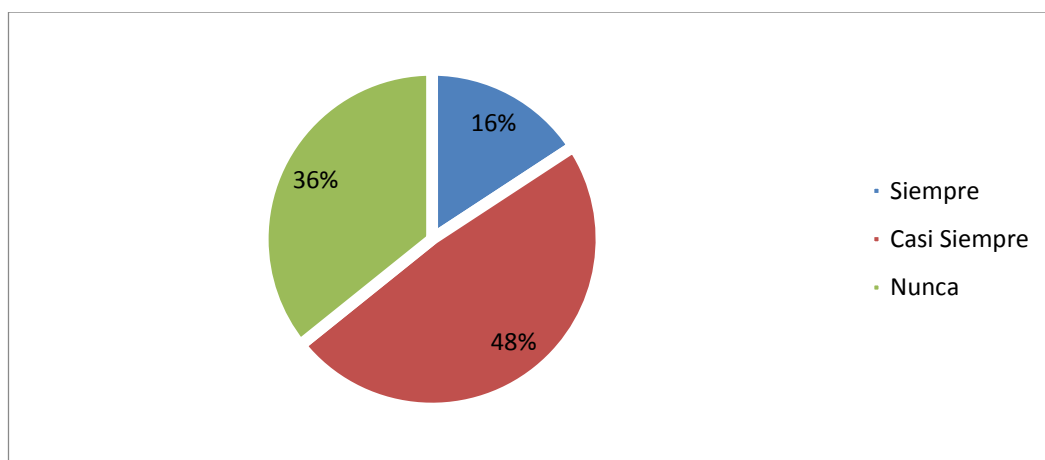


Gráfico N°. 7. Edificio y locales cómodos

Fuente: Tabla N°. 4 Encuestas

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

Interpretación: El 48% de los encuestados manifiestan que casi siempre el edificio o locales donde le atendieron son cómodos y agradables; mientras que el 36% contestaron que nunca y el 16% escogieron la opción siempre.

Análisis: El edificio donde funciona “SOLCA”, es muy agradable y cómodo, igual que la atención y servicio que brindan sus empleados, pero sin embargo no hay información de costos al paciente, hay que esperar largas filas para enterarse cuánto cuesta un servicio de atención médica con exámenes de laboratorio sobre tratamiento en oncología.

Pregunta 3

¿Los costos de los servicios que recibe en el hospital de SOLCA cumplen con sus expectativas?

VALORACIÓN		f	fr	fa	%
Validos	Siempre	52	0,200	52	20,0%
	Casi Siempre	167	0,642	219	64,2%
	Nunca	41	0,158	260	15,8%
Total		260	1		100%

Tabla N°. 5. Costos de servicios hospitalarios

Fuente: Encuesta para los usuarios del servicio oncológico del hospital de "SOLCA".

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

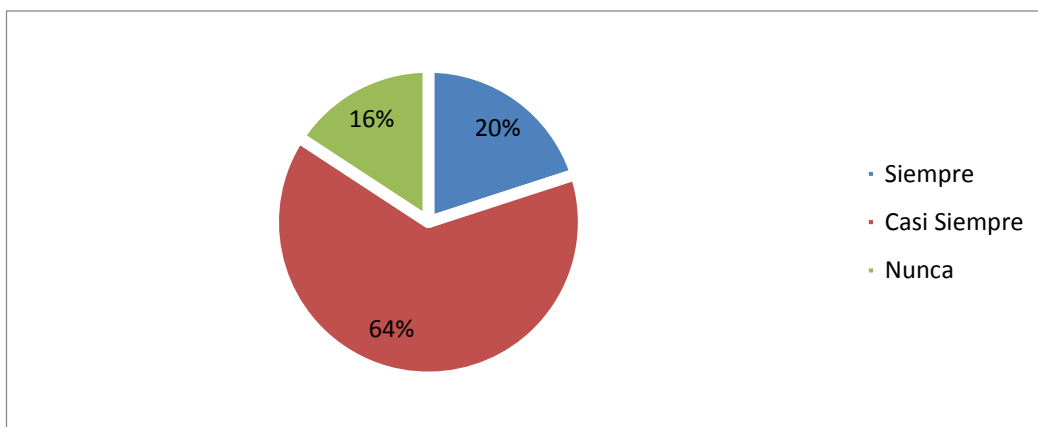


Gráfico N°. 8. Costos de servicio hospitalarios

Fuente: Tabla N°. 5. Encuestas

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

Interpretación: De los encuestados el 64% contestaron que casi siempre los costos de los servicios que recibe en el hospital de SOLCA cumplen con sus expectativas; en tanto que el 20% manifestaron que siempre y el 16% respondieron que nunca.

Análisis: Los servicios que presta "SOLCA" Ambato, casi cumple con las expectativas que el paciente necesita pero no en su totalidad, ya que falta una información real de la valorización de costos, y una recepción de documentos ágiles de los pedidos a ingresar de otras entidades de salud que solicitan atención y servicio, un ejemplo, pacientes que vienen del Hospital IESS de Ambato.

Pregunta 4

¿El costo de su servicio es más económico que otros centros hospitalarios?

VALORACIÓN		f	fr	fa	%
Validos	Siempre	41	0,297	41	29,7%
	Casi Siempre	76	0,551	117	55,1%
	Nunca	21	0,152	138	15,2%
Total		138	1		100%

Tabla N°. 6. Costo económico que la competencia

Fuente: Encuesta para los usuarios del servicio oncológico del hospital de “SOLCA”.

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

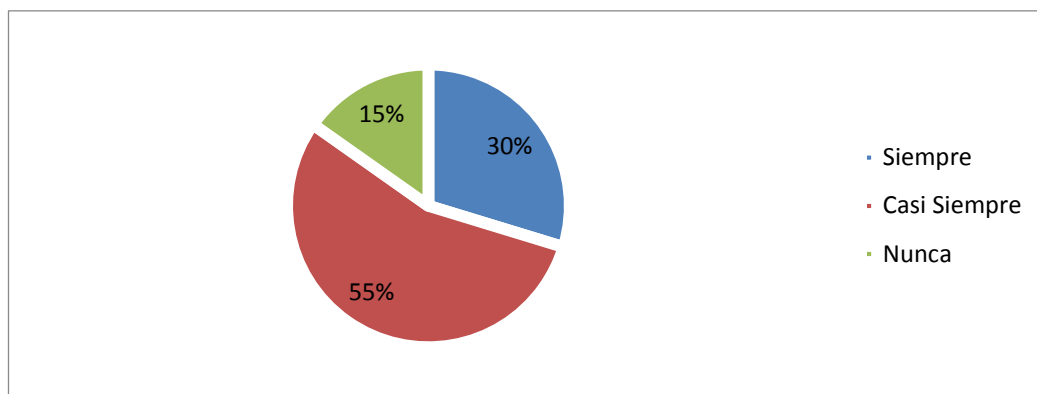


Gráfico N°. 9. Costo económico que la competencia

Fuente: Tabla N°. 6. Encuestas

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

Interpretación: De las respuestas dadas por los encuestados se ve que el 55% señalan que casi siempre el costo de su servicio es más económico que otros centros hospitalarios; mientras que el 30% consideran que siempre es más económico y el 15% consideran que es nunca el costo de su servicio es más económico.

Análisis: Casi siempre el servicio hospitalario es más económico que otros hospitales, pero a pesar de eso, se viene más a “SOLCA”, por cuanto esta institución tiene mayor cobertura de salud, no sólo a nivel provincial, si no más a nivel nacional, pero sin embargo es necesario que antes de ser atendidos los pacientes, se lleve un registro de costos a nivel de la institución, si es posible que sea visible a los pacientes en los pasillos de la Clínica de “SOLCA” Ambato

Pregunta 5

¿Cuándo no tiene los medicamentos se los consiguen (o le reintegran los gastos), rápidamente?

VALORACIÓN		f	fr	fa	%
Validos	Siempre	72	0,330	72	33,0%
	Casi Siempre	134	0,615	206	61,5%
	Nunca	12	0,055	218	5,5%
Total		218	1		100%

Tabla N°. 7. Reintegran los gastos de medicina

Fuente: Encuesta para los usuarios del servicio oncológico del hospital de “SOLCA”.

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

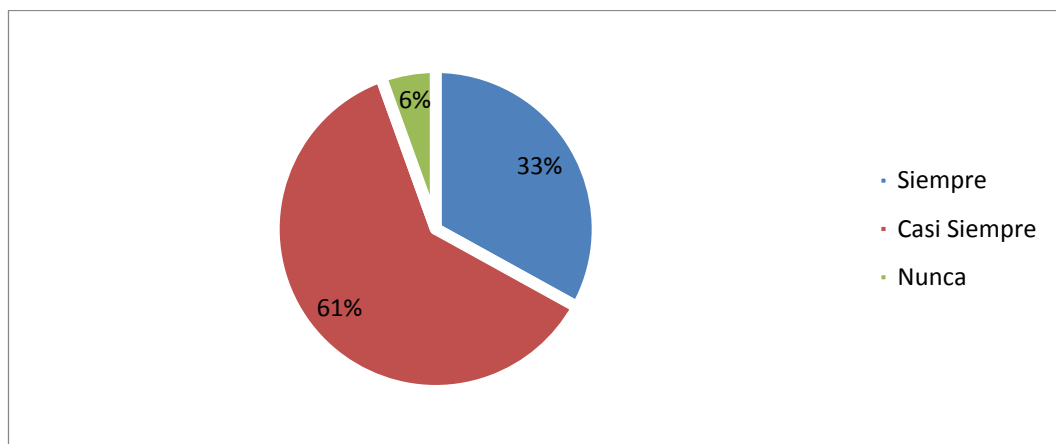


Gráfico N°. 10. Reintegro de gastos de medicina

Fuente: Tabla N°. 7. Encuesta

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

Interpretación: De los encuestados el 61% señalan que casi siempre cuándo no tiene los medicamentos se los consiguen (o le reintegran los gastos), rápidamente; en tanto que el 33% consideran que siempre y el 6% manifiestan que nunca.

Análisis: Señalan que casi siempre cuándo no tienen los medicamentos se los consiguen (o le reintegran los gastos), rápidamente; de eso no hay problema, es decir no se pierde la medicina, pero cuando no avanzan a conseguir, por más que nos reintegren los gastos, al conseguir afuera en cualquier farmacia, los costos son más aun elevados de los de “SOLCA”, Ambato.

Pregunta 6

¿A comparación con los otros centros hospitalarios, en qué escala calificaría usted a los servicios que brinda el hospital de SOLCA?

VALORACIÓN		f	fr	fa	%
Validos	De 1 a 5	41	0,158	41	15,8%
	De 5 a 10	156	0,600	197	60,0%
	De 10 y mas	63	0,242	260	24,2%
Total		260	1		100%

Tabla N°. 8. Calificación de servicios hospitalarios

Fuente: Encuesta para los usuarios del servicio oncológico del hospital de “SOLCA”.

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

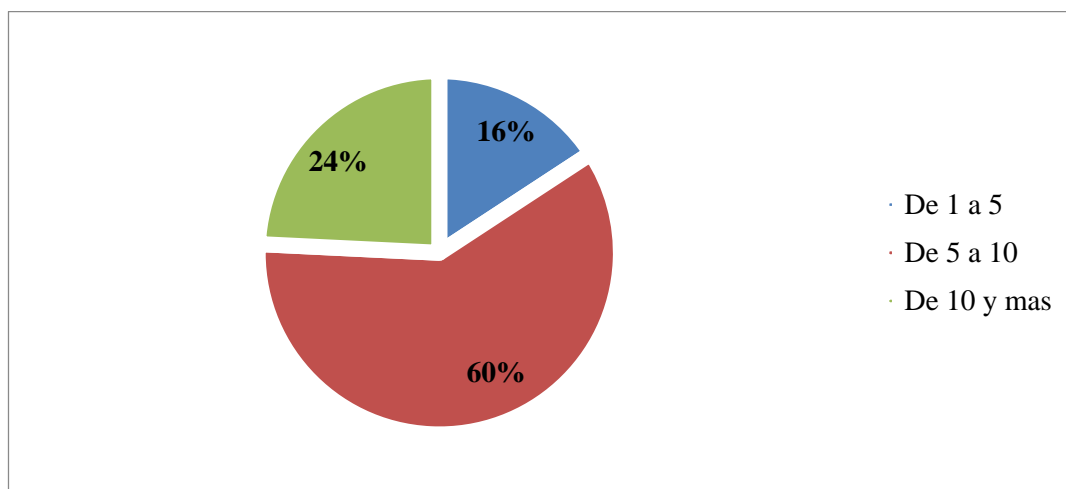


Gráfico N°. 11. Calificación de servicios hospitalarios

Fuente: Tabla N°. 8. Encuesta

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

Interpretación: De los encuestados el 60% señalan que de 5 a 10 es la escala con que califican a los servicios que brinda el hospital de SOLCA en comparación con los otros centros hospitalarios; mientras que el 24% eligieron la opción de 10 a más y el 16% de 1 a 5.

Análisis: Los pacientes califican el servicio prestado por “SOLCA” de 5 a 10, ya que la atención sí, es buena, aunque se tenga que esperar por largo tiempo para ser atendido, al personal del área financiera le falta más agilidad y conocimiento, es notorio observar el deficiente manejo de operaciones financieras al momento de cobrar para los servicios, a veces desconocen los costos, esto hace que el paciente tenga malestar y acude a otros hospitales.

Pregunta 7

¿Cuál es el mayor inconveniente que ha encontrado dentro del Hospital “SOLCA” Ambato?

VALORACIÓN		f	fr	fa	%
Validos	a. Exceso de Usuarios	35	0,135	35	13,5%
	b. Inadecuada valoración de costos en los servicios de Oncología	88	0,338	123	33,8%
	c. Excesivos trámites en la administración	66	0,254	189	25,4%
	d. Demora en la atención y servicio médico	49	0,188	238	18,8%
	e. Limitada información sobre costos antes de ser atendido por el médico	22	0,085	2602	8,5%
Total		260	1		100%

Tabla N°. 9. Inconvenientes encontrados en el hospital “SOLCA”

Fuente: Encuesta para los usuarios del servicio oncológico del hospital de “SOLCA”.

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

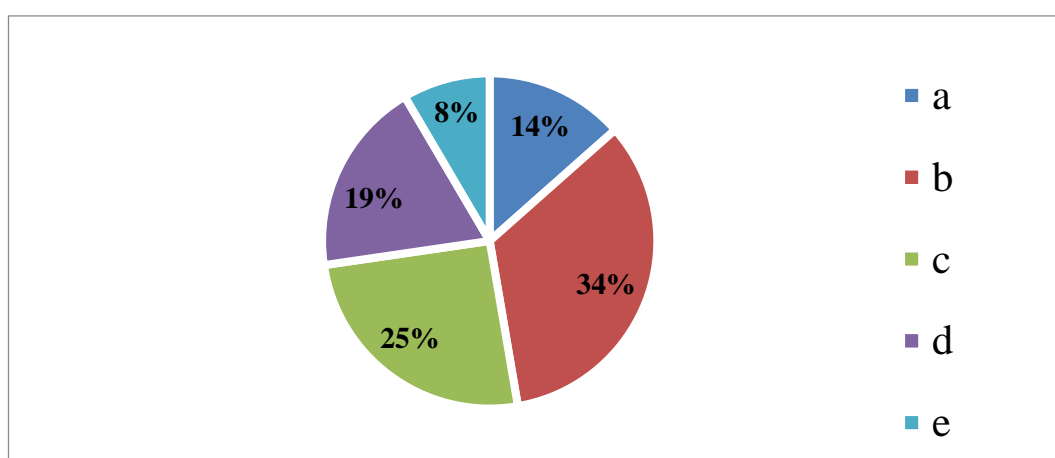


Gráfico N°. 12. Inconvenientes encontrados al interior del hospital

Fuente: Tabla N°. 9. Encuesta

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

Interpretación: El 34% de los encuestados señalan que el mayor inconveniente que ha encontrado dentro del Hospital “SOLCA” Ambato es la inadecuada valoración de costos en los servicios de Oncología, luego el 25% consideran que son los excesivos trámites en la administración, el 19% consideran que es la demora en la atención y servicio médico el 14% el exceso de usuarios y el 8% la limitada información sobre costos antes de ser atendido por el médico.

Análisis: El mayor inconveniente que ha encontrado dentro del Hospital “SOLCA” Ambato, es la inadecuada valoración de costos en los servicios de Oncología, como también los excesivos trámites que hay que hacer, porque piden mucho papeleo, para que el paciente pueda recibir los servicios hospitalarios.

Pregunta 8

¿Califique el perfil de los trabajadores de salud del Hospital “SOLCA” Ambato?

VALORACIÓN		f	fr	fa	%
Validos	Excelente	18	0,069	18	6,9%
	Muy bueno	126	0,485	144	48,5%
	Bueno	75	0,288	219	28,8%
	Regular	41	0,158	260	15,8%
Total		260	1		100%

Tabla N°. 10. Perfil de los trabajadores de salud

Fuente: Encuesta para los usuarios del servicio oncológico del hospital de “SOLCA”.

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

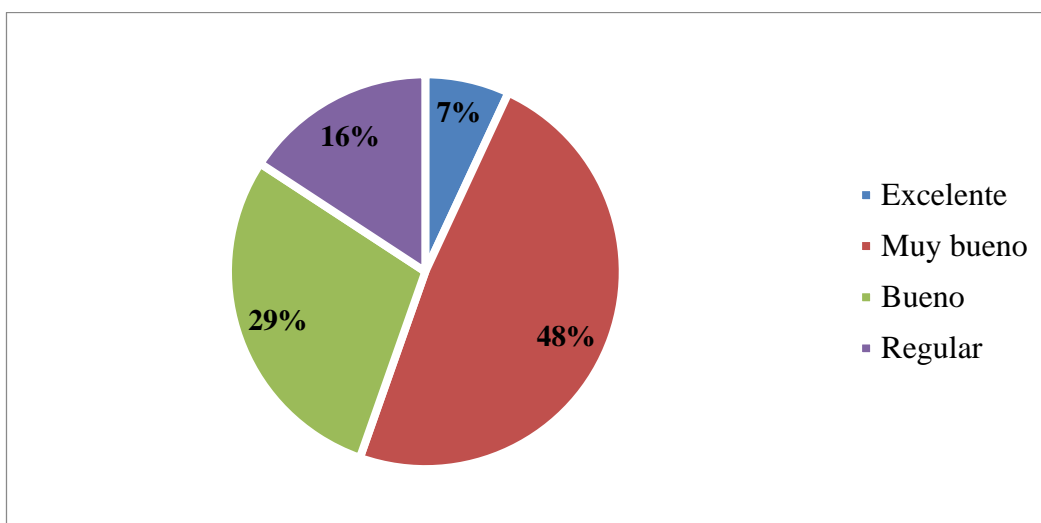


Gráfico N°. 13. Perfil de trabajadores de Salud

Fuente: Tabla N°.10.Encuesta.

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

Interpretación: El 48% de los encuestados califican como muy bueno el perfil de los trabajadores de salud del Hospital “SOLCA” Ambato; mientras que el 29% califican como bueno; el 16% como regular y el 7% los califica como excelente.

Análisis: El perfil de los trabajadores de salud del Hospital “SOLCA” Ambato, es muy bueno, están pendientes en los pasillos con ayuda del voluntariado entregando su café o jugo a los pacientes, en cuanto a los médicos o especialistas tienen conocimiento y sobre todo suma paciencia con el enfermo,

Pregunta 9

¿Cómo considera el precio de los servicios de Oncología clínica?

VALORACIÓN		f	fr	fa	%
Validos	Excesivo	75	0,288	75	28,8%
	Justo	103	0,396	178	39,6%
	Barato	82	0,315	260	31,5%
Total		260	1		100%

Tabla N°. 11. Precio de los servicios de Oncología

Fuente: Encuesta para los usuarios del servicio oncológico del hospital de “SOLCA”.

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

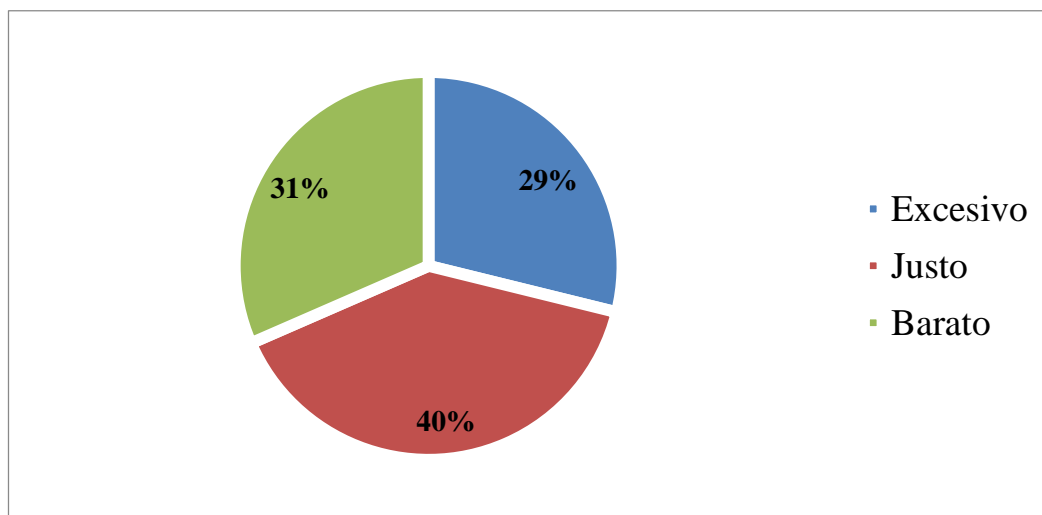


Gráfico N°. 14. Precio de los servicios de Oncología

Fuente: Tabla N°. 11. Encuesta

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

Interpretación: El 40% de los encuestados consideran como justo el precio de los servicios de Oncología clínica; mientras que el 31% lo consideran barato y el 29% manifiestan que es excesivo.

Análisis: consideran como justo el precio de los servicios de Oncología clínica; pero sin embargo otros centros de salud, hospitales, clínicas tienen costos más bajos, pero no encontramos equipos buenos, como tiene el Hospital “SOLCA” Ambato.

Pregunta 10

¿Cuál es el nivel de incidencia de los costos y la competitividad del Hospital “SOLCA”, respecto a la calidad de los servicios oncológicos que proporciona a la ciudadanía Ambateña?

VALORACIÓN		f	fr	fa	%
Validos	Alto	95	0,365	95	36,5%
	Medio	121	0,465	216	46,5%
	Bajo	44	0,169	260	16,9%
Total		260	1		100%

Tabla N°. 12. Nivel de incidencia de costos

Fuente: Encuesta para los usuarios del servicio oncológico del hospital de “SOLCA”.

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

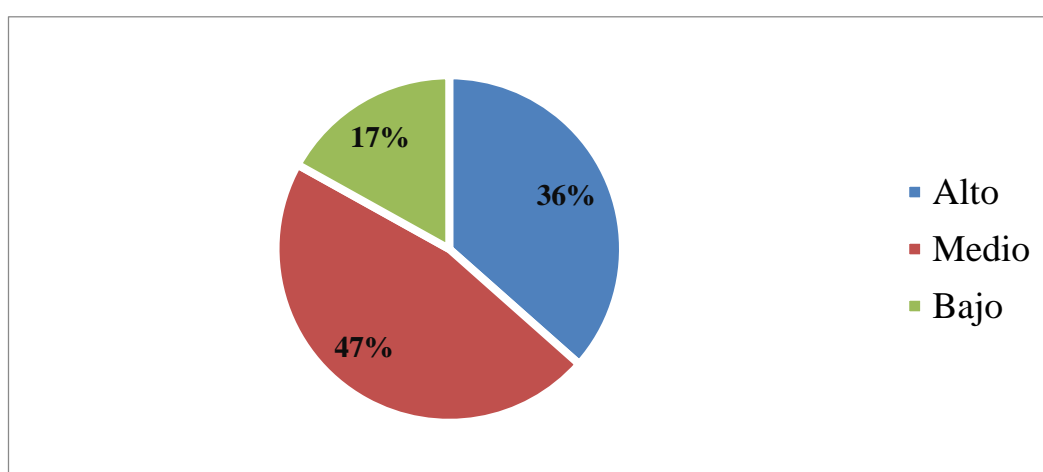


Gráfico N°. 15. Nivel de incidencia de costos

Fuente: Tabla N°. 12. Encuesta

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

Interpretación: El 47% de los encuestados señalan como medio al nivel de incidencia de los costos y la competitividad del Hospital “SOLCA”, respecto a la calidad de los servicios oncológicos que proporciona a la ciudadanía Ambateña; mientras que el 36% lo consideran como alto y el 17% como bajo.

Análisis: el nivel de incidencia es medio, en cuanto a los costos y la competitividad del Hospital “SOLCA”, respecto a la calidad de los servicios oncológicos que proporciona a la ciudadanía Ambateña, pero sin embargo es necesario que se lleve información general de costos de todo el servicio que ofrece el Hospital “SOLCA” Ambato.

4.1.2 ENCUESTA-CUESTIONARIO PARCIALMENTE ESTRUCTURADO PARA EL PERSONAL DEL ÁREA FINANCIERA EN EL HOSPITAL “SOLCA” DE LA CIUDAD DE AMBATO.

Pregunta 1

¿Conoce sobre el tipo de financiamiento que tiene el Hospital “SOLCA” Ambato?

VALORACIÓN		f	fr	fa	%
Validos	SI	7	0,438	7	43,8%
	NO	9	0,563	16	56,3%
Total		16	1		100%

Tabla N°. 13. Tipo de financiamiento del Hospital “SOLCA”

Fuente: Encuesta para el área financiera del hospital de “SOLCA” de Ambato

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

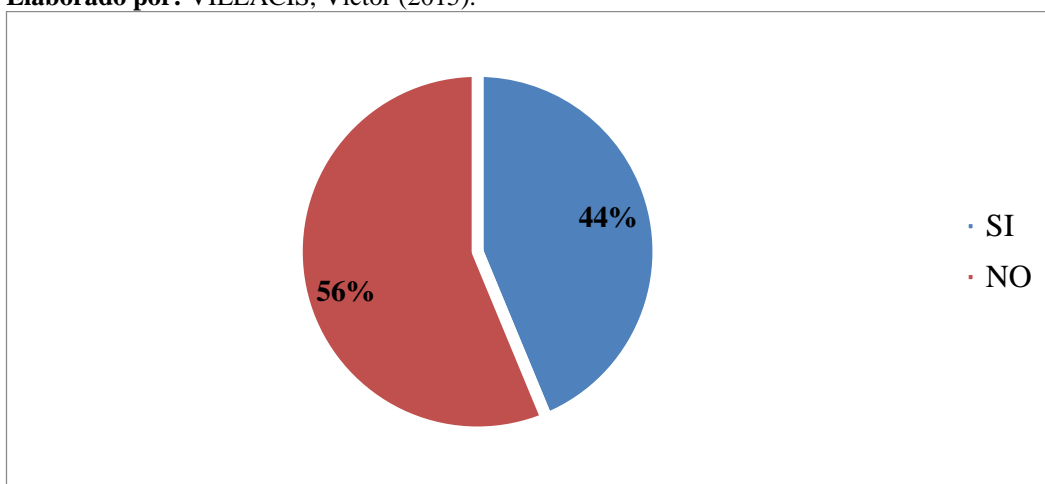


Gráfico N°. 16. Tipo de Financiamiento del Hospital “SOLCA”

Fuente: Tabla N°. 13. Encuesta.

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

Interpretación: El 56% de los encuestados manifiestan que no conocen sobre el tipo de financiamiento que tiene el Hospital “SOLCA” Ambato; mientras que el 44% señalan que si conocen el tipo de financiamiento.

Análisis: No conocen sobre el tipo de financiamiento que tiene el Hospital “SOLCA”, ya que gerencia es la que toma directamente las decisiones para cubrir expectativas financieras, el personal solo se encarga de cobrar y realizar el trámite de la documentación dejada por el paciente, que llega de otros hospitales

Pregunta 2

¿Tiene el hospital infraestructura de costes para implantar o mejorar la contabilidad de costes?

VALORACIÓN		f	fr	fa	%
Validos	SI	5	0,313	5	31,3%
	NO	11	0,688	16	68,8%
Total		16	1		100%

Tabla N°. 14. Infraestructura de costes

Fuente: Encuesta para el área financiera del hospital de “SOLCA” de Ambato

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

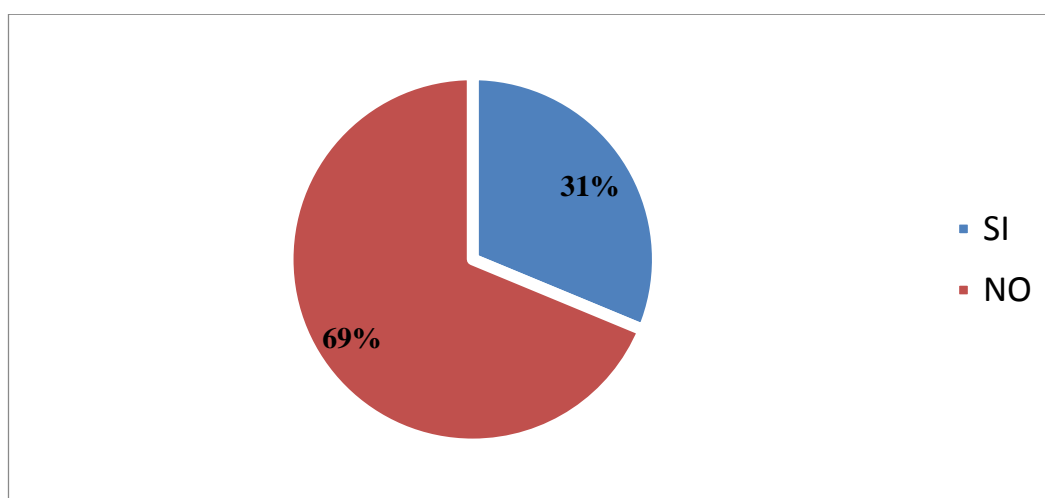


Gráfico N°. 17. Infraestructura de costes

Fuente: Tabla N°. 14. Encuestas

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

Interpretación: El 69% de los encuestados señalan no tiene el hospital infraestructura de costes para implantar o mejorar la contabilidad de costes; mientras que el 31% expresan que si tiene el hospital infraestructura de costes.

Análisis: el hospital no maneja una infraestructura de costes para implantar o mejorar la contabilidad de costes a nivel institucional, con esto se demuestra que falta madurar los modelos de costos que posee ésta institución y que la información que generan o no es plenamente confiable o no han descubierto la utilidad que puede tener como herramienta de gestión.

Pregunta 3

¿Dispone de un centro de costes debidamente codificados?

VALORACIÓN	f	fr	fa	%	
Validos	Siempre	2	0,13	2	12,5%
	Casi Siempre	11	0,69	13	68,8%
	Nunca	3	0,19	16	18,8%
Total	16	1		100%	

Tabla N°. 15. Calificación de servicios hospitalarios

Fuente: Encuesta para el área financiera del hospital de “SOLCA” de Ambato

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

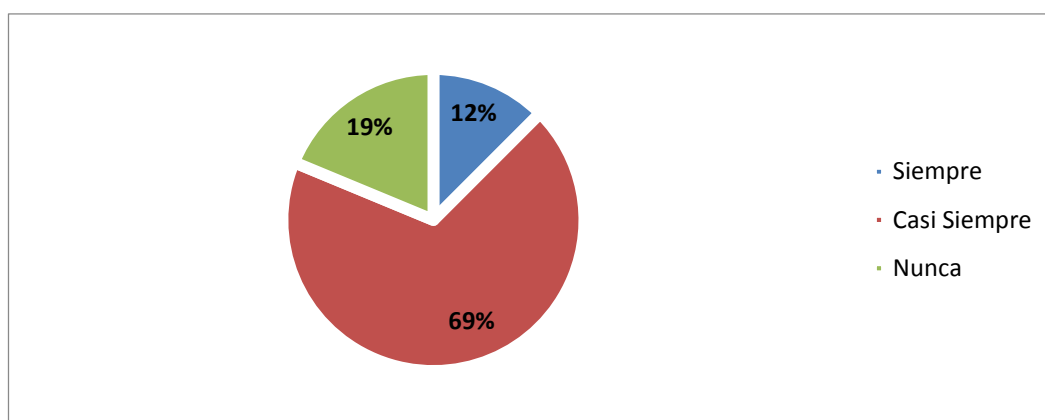


Gráfico N°. 18. Calificación servicios hospitalarios

Fuente: Tabla N°. 15. Encuestas

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

Interpretación: El 69% de los encuestados consideran que casi siempre disponen de un centro de costos debidamente codificados; en tanto que el 19% manifiesta que nunca y el 12% consideran que siempre disponen de un centro de costes debidamente codificados.

Análisis: Casi siempre se disponen de un centro de costos debidamente codificados, pero eso lo realizan, solo cuando gerencia solita para la reunión de la junta con los socios, en vista de lo observado, hay una necesidad financiera para la toma de decisiones administrativas, actualmente hay ausencia de un sistema o modelo de costeo.

Pregunta 4

¿Se procesa el contenido de las historias clínicas para el cálculo de costos?

VALORACIÓN		f	fr	fa	%
Validos	Siempre	1	0,063	1	6,3%
	Casi Siempre	11	0,688	12	68,8%
	Nunca	4	0,250	16	25,0%
Total		16	1		100%

Tabla N°. 16. Cálculo de costes por historia clínica

Fuente: Encuesta para el área financiera del hospital de "SOLCA" de Ambato

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

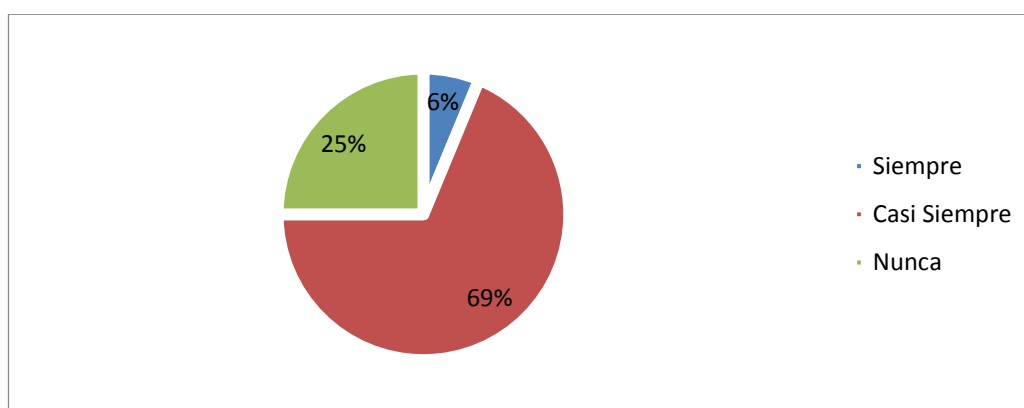


Gráfico N°. 19. Cálculo de costes por historia clínica

Fuente: Tabla N°. 16. Encuestas

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

Interpretación: El 69% de los encuestados señalan que casi siempre se procesa el contenido de las historias clínicas para el cálculo de costos; mientras que el 25% indican que nunca y el 6% manifiestan que siempre se procesa el contenido de las historias clínicas para el cálculo de costos.

Análisis: Casi siempre se procesa el contenido de las historias clínicas para el cálculo de costos, pero el tiempo y el desconocimiento de cómo llevar al día, no hay tiempo. Trabajar en una ventaja competitiva por costos no significa crear una mentalidad de "pobreza", pero sí de austeridad y cuidado en el uso apropiado de los recursos de la institución. Inclusive, con frecuencia, la ventaja por costo sólo se logra sobre la base de excelentes tecnologías, lo cual demanda, en ocasiones, inversiones de capital significativas para la compra de Know How, entrenamiento de personal, equipos, adecuación de instalaciones, etc.

Pregunta 5

¿El modelo de costos utilizado tiene nombre propio en su comunidad o a nivel del hospital?

VALORACIÓN		f	fr	fa	%
Validos	Siempre	0	0,000	0	0,0%
	Casi Siempre	3	0,188	3	18,8%
	Nunca	13	0,813	16	81,3%
Total		16	1		100%

Tabla N°. 17. Modelo de costes

Fuente: Encuesta para el área financiera del hospital de “SOLCA” de Ambato

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

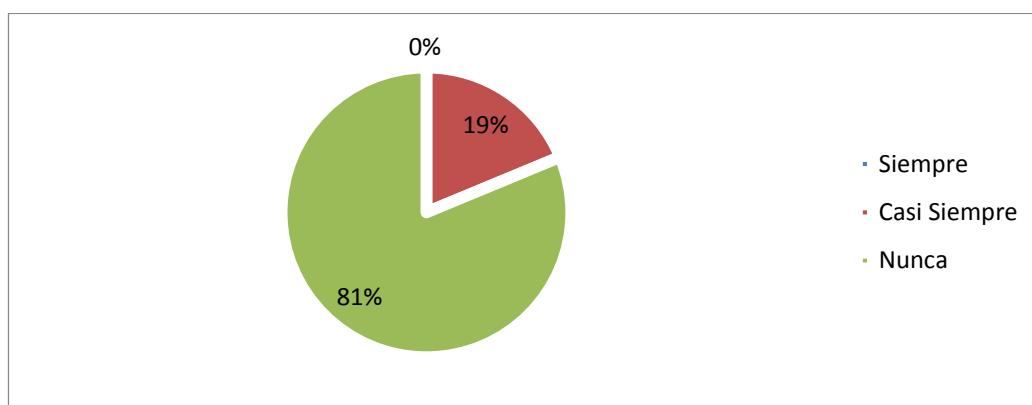


Gráfico N°. 20. Modelo de Costes

Fuente: Tabla N°. 17. Encuestas

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

Interpretación: De los encuestados el 81% señalan que nunca el modelo de costes utilizado tiene nombre propio en su comunidad o a nivel del hospital; mientras que el 19% mencionan que casi siempre tiene nombre propio en su comunidad.

Análisis: Nunca el modelo de costos utilizado tiene nombre propio a nivel de comunidad, pero no cuentan con la aplicación de un plan general de contabilidad financiera, pero de contabilidad de costos, que en general no coincide con el propuesto por los o estatales o autonómicos. En general, estos modelos de cálculo de costes no han sido diseñados ad hoc por el propio centro.

Pregunta 6

¿Conoce el tipo de contabilidad financiera que se desarrolla en el hospital?

VALORACIÓN		f	fr	fa	%
Validos	SI	12	0,750	12	75,0%
	NO	4	0,250	16	25,0%
Total		16	1		100%

Tabla N°. 18. Tipo de contabilidad financiera

Fuente: Encuesta para el área financiera del hospital de "SOLCA" de Ambato

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

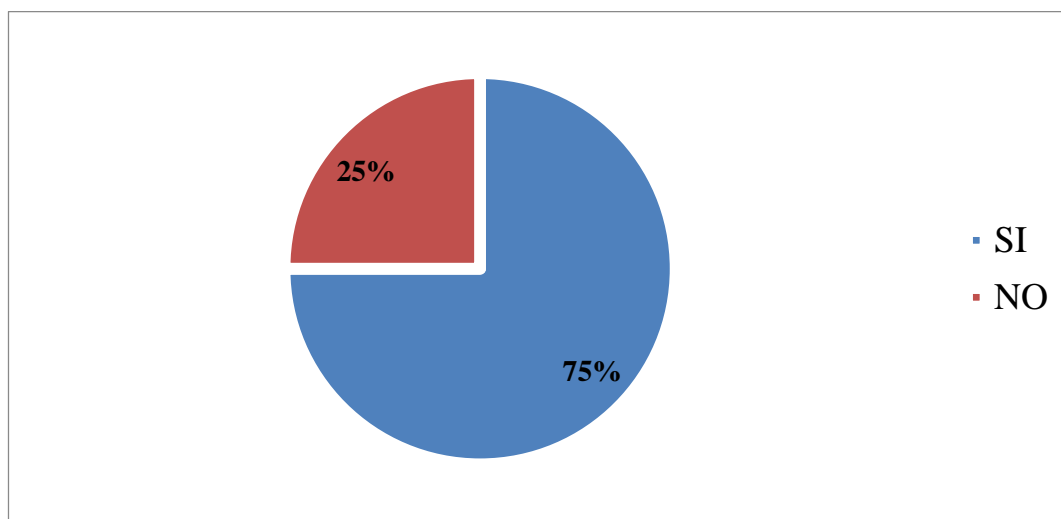


Gráfico N°. 21. Tipo de contabilidad financiera

Fuente: Tabla N°. 18. Encuesta

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

Interpretación: El 75% de los encuestados consideran que si conocen el tipo de contabilidad financiera que se desarrolla en el hospital; mientras que el 25% manifiestan que no conocen el tipo de contabilidad financiera.

Análisis: Sí, conocen el tipo de contabilidad financiera que se desarrolla en el hospital, pero desconocen, el financiamiento que efectúa gerencia para la toma de decisiones, ya que hasta la actualidad se lleva una contabilidad tradicional, consideramos que no contar con información de la contabilidad financiera, supone no disponer de datos económicos suficientes para calcular costes.

Pregunta 7

¿Señale el % de reclamos que tienen del usuario sobre los costos de servicios Oncológicos en el Hospital “SOLCA” Ambato?

	VALORACIÓN	f	fr	fa	%
Validos	25% a 45%	2	0,125	2	12,5%
	46% a 65%	10	0,625	12	62,5%
	66% a 85%	3	0,188	15	18,8%
	86% a 100%	1	0,063	16	6,3%
Total		16	1		100%

Tabla N°. 19. Reclamos de usuarios

Fuente: Encuesta para el área financiera del hospital de “SOLCA” de Ambato

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

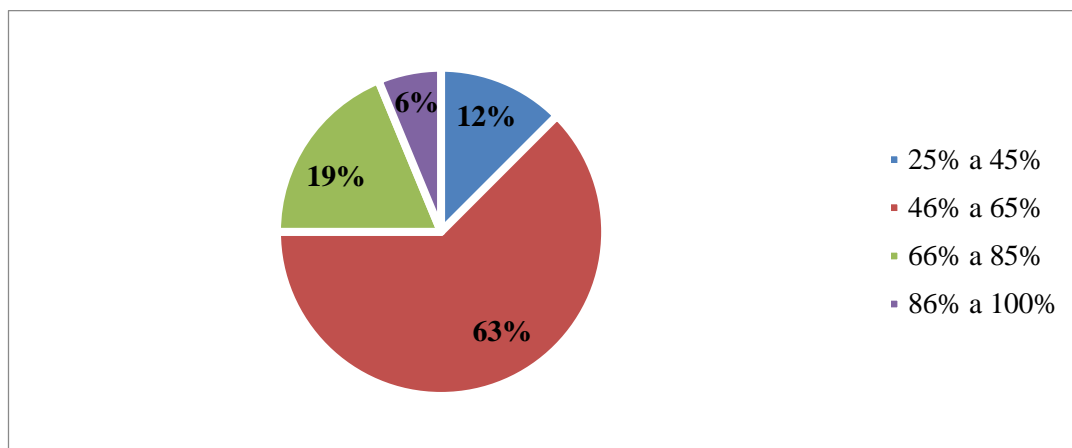


Gráfico N°. 22. Reclamos de usuarios

Fuente: Tabla N°. 19. Encuesta

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

Interpretación: De los encuetados el 63% señalan que el porcentaje de reclamos que tienen del usuario sobre los costos de servicios Oncológicos en el Hospital “SOLCA” Ambato es de 46% a 65%; mientras que el 19% manifiestan que es de 66% a 85%; el 12% que es del 25% a 45% y el 6% señalan que es de 86% a 100%.

Análisis: Existe porcentaje de reclamos entre un 46% a 65%, en lo que respecta a la información de costos, a la documentación dejada que no se da trámite, por lo que es necesario la aplicación de un modelo de costos, basado en el análisis de las actividades (ABC), aplicado sobre los episodios de la historia clínica de los pacientes, capaz de determinar las desviaciones económicas y clínicas, que permitan mejorar las decisiones sobre los procesos asistenciales, tanto en eficiencia, eficacia y calidad.

Pregunta 8

¿Cuál es el mayor inconveniente dentro del clima laboral?

VALORACIÓN		f	fr	fa	%
Validos	Comunicación entre directivos y personal	8	0,500	8	50,0%
	Monotonía de las funciones	6	0,375	14	37,5%
	Reconocimiento a su labor	2	0,125	16	12,5%
Total		16	1		100%

Tabla N°. 20. Inconveniencias laborales

Fuente: Encuesta para el área financiera del hospital de “SOLCA” de Ambato

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

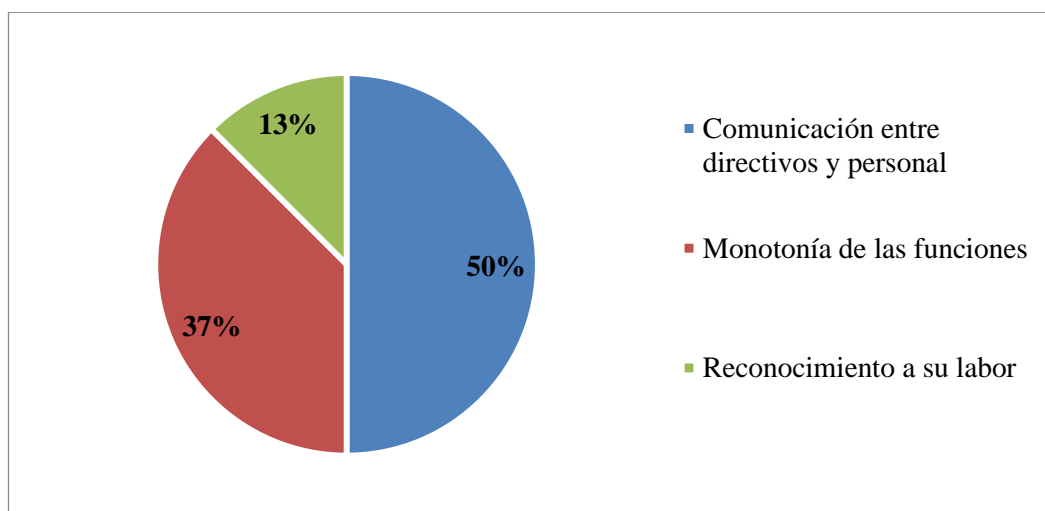


Gráfico N°. 23. Inconveniencias laborales

Fuente: Tabla N°. 20. Encuesta

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

Interpretación: El 50% de los encuestados señalan que la Comunicación entre directivos y personal es el mayor inconveniente dentro del clima laboral; en tanto que el 37% consideran que es la monotonía de las funciones y el 13% el reconocimiento a su labor.

Análisis: el mayor inconveniente dentro del clima laboral es la comunicación entre directivos y personal, no existe reuniones de trabajo para coordinar un antes las actividades a ejecutarse, el voluntariado se maneja por su cuenta, que a veces hay roces entre voluntarias y personal de planta, es decir hay que mejorar también la gestión de la calidad total y mejora continua a través de los profesionales y los enfermos del Hospital “SOLCA” Ambato.

Pregunta 9

¿Los recursos con que opera “SOLCA” Ambato, son suficientes para solventar las actividades de la institución?

VALORACIÓN		f	fr	fa	%
Validos	SI	2	0,125	2	12,5%
	NO	14	0,875	16	87,5%
Total		16	1		100%

Tabla N°. 21. Recursos suficientes de “SOLCA”

Fuente: Encuesta para el área financiera del hospital de “SOLCA” de Ambato

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

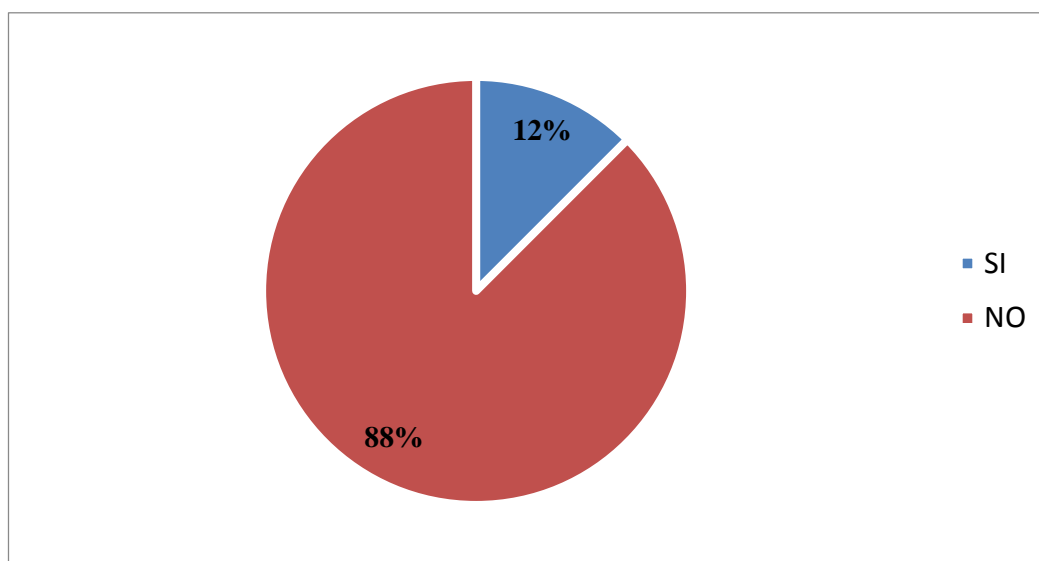


Gráfico N°. 24. Recurso suficientes de “SOLCA”

Fuente: Tabla N°. 21. Encuesta.

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

Interpretación: El 88% de los encuestados señalan que los recursos con que opera “SOLCA” Ambato, no son suficientes para solventar las actividades de la institución mientras que el 12% señalan que si son suficientes.

Análisis: los recursos con que opera “SOLCA” Ambato, no son suficientes para solventar las actividades de la institución, el procesamiento informático de las historias clínicas, los costes unitarios de los servicios de radiología, laboratorios y quirófanos son imputados sobre el número de exploraciones, servicios de laboratorio u operaciones, siendo en mucha menor medida imputados utilizando las ponderaciones de la actividad realizada (unidades relativas de valor), que aparecen específicos solo en hojas sueltas, sin un catálogo de costos..

Pregunta 10

¿Considera importante el diseño de un Modelo de Costos ABC para la atención y servicios en Oncología Clínica frente a la Competitividad en el Hospital “SOLCA” Ambato?

VALORACIÓN		f	fr	fa	%
Validos	SI	15	0,938	15	93,8%
	NO	1	0,063	16	6,3%
Total		16	1		100%

Tabla N°. 22. Importancia de un Modelo de Costos ABC

Fuente: Encuesta para el área financiera del hospital de “SOLCA” de Ambato

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

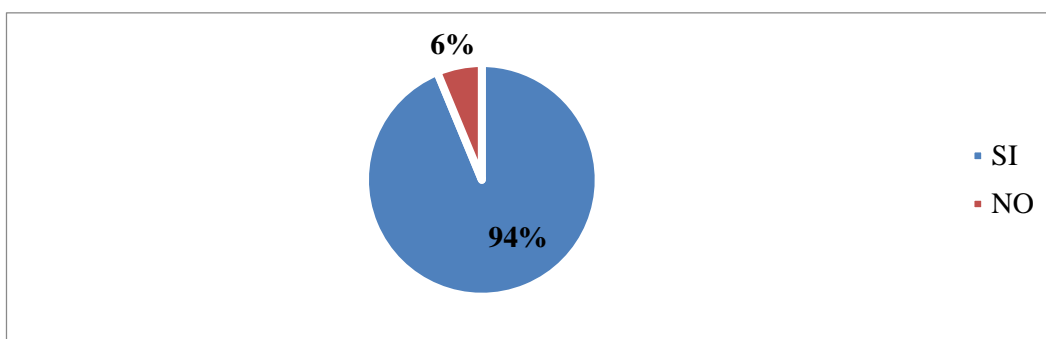


Gráfico N°. 25. Importancia de modelos de costos ABC

Fuente: Tabla N°. 22. Encuesta

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

Interpretación: El 94% de los encuestados consideran que si es importante el diseño de un Sistema de Costos ABC para la atención y servicios en Oncología Clínica frente a la Competitividad en el Hospital “SOLCA” Ambato; en tanto que el 6% consideran que no es importante.

Análisis: Hoy en día las exigencias del cliente cada vez son mayores en cuanto a calidad, servicio y precio; es por ello que las tendencias mundiales que actualmente rigen el campo empresarial reconocen que contar con información de costos que les permita conocer cuáles de sus productos y/o servicios son rentables y cuáles no, las lleva a poseer una ventaja competitiva sobre aquellas que no la tienen, pues con dicha información la dirección puede tomar decisiones estratégicas y operativas en forma acertada. De acuerdo con lo anterior, la Clínica “SOLCA” Ambato, requiere de un buen sistema de costos con el cual pueda determinar con exactitud el costo de los productos y/o servicios que ofrece, así como la rentabilidad de los mismos; para ello es indispensable conocer no sólo los insumos y los recursos que requiere el producto y/o servicio, sino también las áreas relacionadas con ellos y las actividades que los involucran.

4.2. INTERPRETACIÓN DE DATOS

Se prescribió cada pregunta y a su vez el resultado que se logró el porcentaje más alto en relación al punto de vista de cada encuestado:

4.2.1. Resumen de la encuesta parcialmente estructurada a usuarios del Hospital “SOLCA” Ambato.

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN	PORCENTAJE
1) ¿Con que frecuencia utiliza los servicios que brinda el Hospital “SOLCA” Ambato?	1. Los pacientes manifiestan que de vez en cuando utilizan los servicios de salud hospitalaria “SOLCA”, por los costos elevados que tiene el hospital.	53% De vez en cuando
2) ¿El edificio o locales donde le atendieron son cómodos y agradables?	2. El edificio donde funciona “SOLCA”, es muy agradable y cómodo, igual que la atención y servicio que brindan sus empleados, pero sin embargo no hay información de costos al paciente, hay que esperar largas filas para enterarse cuánto cuesta un servicio de atención médica con exámenes de laboratorio sobre tratamiento en oncología.	48% Casi siempre
3. ¿Los costos de los servicios que recibe en el hospital de SOLCA cumplen con sus expectativas?	3. Los servicios que presta “SOLCA” Ambato, casi cumple con las expectativas que el paciente necesita pero no en su totalidad, ya que falta una información real de la valorización de costos, y una recepción de documentos ágiles de los pedidos a ingresar de otras entidades de salud que solicitan atención y servicio, un ejemplo, pacientes que vienen del Hospital IESS de Ambato.	64% Casi Siempre
4. ¿El costo de su servicio es más económico que otros centros hospitalarios?	4. A veces el servicio hospitalario es más económico que otros hospitales, pero a pesar de eso, se viene más a “SOLCA”, por cuanto esta institución tiene mayor cobertura de salud, no sólo a nivel provincial, si no más a nivel nacional, pero sin embargo es necesario que antes de ser atendidos los pacientes, se lleve un registro de costos a nivel de la institución, si es posible que sea visible a los pacientes en los pasillos de la Clínica de “SOLCA” Ambato.	55% Casi siempre
5. ¿Cuándo no tiene los medicamentos se los consiguen (o le reintegran los gastos), rápidamente?	5. Señalan que casi siempre cuándo no tienen los medicamentos se los consiguen (o le reintegran los gastos), rápidamente; de eso no hay problema, es decir no se pierde la medicina, pero cuando no avanzan a	61% Casi Siempre

	conseguir, por más que nos reintegren los gastos, al conseguir afuera en cualquier farmacia, los costos son más aun elevados de los de “SOLCA”, Ambato.	
6. ¿A comparación con los otros centros hospitalarios, en qué escala calificaría usted a los servicios que brinda el hospital de SOLCA?	6. Los pacientes califican el servicio prestado por “SOLCA” de 5 a 10, ya que la atención sí, es buena, aunque se tenga que esperar por largo tiempo para ser atendido, al personal del área financiera le falta más agilidad y conocimiento, es notorio observar el deficiente manejo de operaciones financieras al momento de cobrar para los servicios, a veces desconocen los costos, esto hace que el paciente tenga malestar y acuda a otros hospitales.	60% De 5 a 10
7. ¿Cuál es el mayor inconveniente que ha encontrado dentro del Hospital “SOLCA” Ambato?	7. El mayor inconveniente que ha encontrado dentro del Hospital “SOLCA” Ambato, es la inadecuada valoración de costos en los servicios de Oncología, como también los excesivos trámites que hay que hacer, porque piden mucho papeleo, para que el paciente pueda recibir los servicios hospitalarios	34% Inadecuada valoración de costos en los servicios de Oncología
8. ¿Califique el perfil de los trabajadores de salud del Hospital “SOLCA” Ambato?	8. El perfil de los trabajadores de salud del Hospital “SOLCA” Ambato, es muy bueno, están pendientes en los pasillos con ayuda del voluntariado entregando su café o jugo a los pacientes, en cuanto a los médicos o especialistas tienen conocimiento y sobre todo suma paciencia con el enfermo.	48% Muy Bueno
9. ¿Cómo considera el precio de los servicios de Oncología clínica?	9. Consideran como justo el precio de los servicios de Oncología clínica; pero sin embargo otros centros de salud, hospitales, clínicas tienen costos más bajos, pero no encontramos equipos buenos, como tiene el Hospital “SOLCA” Ambato.	40% Justo
10. ¿Cuál es el nivel de incidencia de los costos y la competitividad del Hospital “SOLCA”, respecto a la calidad de los servicios oncológicos que proporciona a la ciudadanía Ambateña?	10. El nivel de incidencia es medio, en cuanto a los costos y la competitividad del Hospital “SOLCA”, respecto a la calidad de los servicios oncológicos que proporciona a la ciudadanía Ambateña, pero sin embargo es necesario que se lleve información general de costos de todo el servicio que ofrece el Hospital “SOLCA” Ambato.	47% Medio

Cuadro N.7. Encuesta estructurada para clientes externos

Fuente: Hospital “SOLCA” Ambato.

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

4.2.2. Resumen de la encuesta parcialmente estructurada al personal del Área Financiera del Hospital “SOLCA” Ambato.

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN	PORCENTAJE
1) ¿Conoce sobre el tipo de financiamiento que tiene el Hospital “SOLCA” Ambato?	1. No conocen sobre el tipo de financiamiento que tiene el Hospital “SOLCA”, ya que gerencia es la que toma directamente las decisiones para cubrir expectativas financieras, el personal solo se encarga de cobrar y realizar el trámite de la documentación dejada por el paciente, que llega de otros hospitales.	NO 56%
2. ¿Tiene el hospital infraestructura de costes para implantar o mejorar la contabilidad de costes?	2. El hospital no maneja una infraestructura de costes para implantar o mejorar la contabilidad de costes a nivel institucional, con esto se demuestra que falta madurar los modelos de costos que posee ésta institución y que la información que generan o no es plenamente confiable o no han descubierto la utilidad que puede tener como herramienta de gestión	NO 69%
3. ¿Dispone de un centro de costes debidamente codificados?	3. A veces se disponen de un centro de costos debidamente codificados, pero eso lo realizan, solo cuando gerencia solita para la reunión de la junta con los socios, en vista de lo observado, hay una necesidad financiera para la toma de decisiones administrativas, actualmente hay ausencia de un sistema o modelo de costeo.	Casi siempre 69%
4. ¿Se procesa el contenido de las historias clínicas para el cálculo de costes?	4. A veces se procesa el contenido de las historias clínicas para el cálculo de costos, pero el tiempo y el desconocimiento de cómo llevar al día, no hay tiempo. Trabajar en una ventaja competitiva por costos no significa crear una mentalidad de “pobreza”, pero sí de austeridad y cuidado en el uso apropiado de los recursos de la institución	Casi siempre 69%
5. ¿El modelo de costes utilizado tiene nombre propio en su comunidad o a nivel del hospital?	5. A veces el modelo de costos utilizado tiene nombre propio a nivel de comunidad, pero no cuentan con la aplicación de un plan general de contabilidad financiera, pero de contabilidad de costes, que en general no coincide con el propuesto por los o estatales o autonómicos. En general, estos modelos de cálculo de costes no han sido diseñados ad hoc por el propio centro.	Nunca 81%
6. ¿Conoce el tipo de contabilidad financiera que se desarrolla en el hospital?	6. Sí, conocen el tipo de contabilidad financiera que se desarrolla en el hospital, pero desconocen, el financiamiento que efectúa gerencia para la toma de decisiones, ya que hasta la actualidad se lleva una contabilidad tradicional, consideramos que no contar con información de la contabilidad financiera,	SI 75%

	supone no disponer de datos económicos suficientes para calcular costes.	
7. ¿Señale el % de reclamos que tienen del usuario sobre los costos de servicios Oncológicos en el Hospital “SLCA” Ambato?	7. Existe porcentaje de reclamos entre un 46% a 65%, en lo que respecta a la información de costos, a la documentación dejada que no se da trámite, por lo que es necesario la aplicación de un modelo de costes, basado en el análisis de las actividades (ABC), aplicado sobre los episodios de la historia clínica de los pacientes, capaz de determinar las desviaciones económicas y clínicas, que permitan mejorar las decisiones sobre los procesos asistenciales, tanto en eficiencia, eficacia y calidad.	46% a 65% 63%
8. ¿Cuál es el mayor inconveniente dentro del clima laboral?	8. El mayor inconveniente dentro del clima laboral es la comunicación entre directivos y personal, no existe reuniones de trabajo para coordinar un antes las actividades a ejecutarse, el voluntariado se maneja por su cuenta, que a veces hay roces entre voluntarias y personal de planta, es decir hay que mejorar también la gestión de la calidad total y mejora continua a través de los profesionales y los enfermos del Hospital “SOLCA” Ambato.	Comunicación entre directivos y personal 50%
9. ¿Los recursos con que opera “SOLCA” Ambato, son suficientes para solventar las actividades de la institución?	9. Los recursos con que opera “SOLCA” Ambato, no son suficientes para solventar las actividades de la institución, el procesamiento informático de las historias clínicas, los costes unitarios de los servicios de radiología, laboratorios y quirófanos son imputados sobre el número de exploraciones, servicios de laboratorio u operaciones, siendo en mucha menor medida imputados utilizando las ponderaciones de la actividad realizada (unidades relativas de valor), que aparecen específicos solo en hojas sueltas, sin un catálogo de costos.	NO 88%
10) ¿Considera importante el diseño de un Sistema de Costos ABC para la atención y servicios en Oncología Clínica frente a la Competitividad en el Hospital “SOLCA” Ambato?	10. Hoy en día las exigencias del cliente cada vez son mayores en cuanto a calidad, servicio y precio; es por ello que las tendencias mundiales que actualmente rigen el campo empresarial reconocen que contar con información de costos que les permita conocer cuáles de sus productos y/o servicios son rentables y cuáles no, las lleva a poseer una ventaja competitiva sobre aquellas que no la tienen, pues con dicha información la dirección puede tomar decisiones estratégicas y operativas en forma acertada	SI 94%

Cuadro N.8. Encuesta estructurada para clientes internos

Fuente: Hospital “SOLCA” Ambato.

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

4.2.3. Entrevista Director Ejecutivo del Hospital “SOLCA” Ambato.

PREGUNTAS BÁSICAS	EXPLICACIÓN
1) ¿Tiene el Hospital “SOLCA”, infraestructura de costes para implantar o mejorar la Contabilidad de Costes?	1. No tiene Hospital “SOLCA” infraestructura de costes para mejorar la contabilidad de costos, se maneja con contabilidad tradicional.
2) ¿Dispone de un centro de costes debidamente codificado?	2. No hay codificación, el personal contratado y que está por años desconoce de cómo llevar un centro de costos debidamente codificado
3) ¿Lleva un registro de facturación por pacientes asistidos por cada servicio?	3. No hay registro de facturación por pacientes, ya que al mismo tiempo no se lleva una codificación, y se haya realizado seguimiento o monitoreo
4) ¿Se ha establecido guías y protocolos de actuaciones clínicas que se utilizan para el cálculo de costes por paciente?	4. Nunca se ha establecido guías y protocolos de actuaciones clínicas que se utilizan para el cálculo de costos por paciente.
5) ¿Dispone de un plan de cuentas de contabilidad analítica de costes para la gestión?	5. No existe un plan de cuentas de contabilidad analítica de costos para la gestión, por desconocimiento del personal operativo del área financiera.

Cuadro N° 9. Entrevista Director Ejecutivo “SOLCA” Ambato

Fuente: Hospital “SOLCA” Ambato.

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

4.3. VERIFICACIÓN DE HIPOTESIS

La verificación de la hipótesis se la realizo con el método t-student el cual es un estadígrafo de localización para dos muestras como son las dos variables de estudio, con este procedimiento se analiza la variabilidad que es la probabilidad o porcentaje con el que se acepta y se rechaza la hipótesis que se está investigado, para utilizar este procedimiento se utilizó los resultados de las encuestas a los integrantes del área financiera.

4.3.1. Análisis de Hipótesis

a. Modelo Lógico:

H1: “Los costos inciden frente a la competitividad del Hospital SOLCA Ambato”

Ho: “Los costos no, inciden frente a la competitividad del Hospital SOLCA Ambato”

b. Modelo estadístico:

$$Z = \frac{P1 - P2}{\sqrt{p \cdot q \left(\frac{1}{n1} + \frac{1}{n2} \right)}}$$

$$p + q = 1$$

Dónde:

Z = valor estadístico de la prueba t de Student.

n1 y n2 = Tamaño de la muestra de cada parámetro

p & q son complementarios

p = Variabilidad Positiva (porcentaje con el cual se acepta la hipótesis)

q = Variabilidad Negativa (porcentaje con el cual se rechaza la hipótesis)

P1 y P2 = Porcentajes Positivos de variables

c. Regla de Decisión:

Se acepta la Ho, si $Z_c \leq \pm 1,96$ con un $\alpha = 0,05$

Se acepta la H1, si $Z_c > \pm 1,96$ con un $\alpha = 0,05$

d. Análisis de Variables

- **Variable Dependiente:**

Valoración	f	fr
Siempre	2	0,13 = P2
Casi siempre	4	0,25
A veces	7	0,44
Nunca	3	0,19

- **Variable Independiente**

Valoración	f	fr
SI	15	0,94 = P1
NO	1	0,06

Resumen:

Frecuencia Respuestas Variable Independiente Positiva (SIEMPRE)	2
Frecuencia Respuestas Variable Dependiente Positiva (SI)	15
Total Respuestas Positivas	<u>17</u>
Número Total de Preguntas de las encuestadas	20

e. Calculo de Zc

$$p = \frac{(VIP + VDP)}{\text{Número Total de Preguntas}}$$

$$p = 17/20$$

$$p = 0,85$$

$$q = 1 - p$$

$$q = 1 - 0,85$$

$$q = 0,15$$

$$Zc = \frac{P1 - P2}{\sqrt{p \cdot q \left(\frac{1}{n1} + \frac{1}{n2} \right)}}$$

$$Zc = \frac{0,94 - 0,13}{\sqrt{0,85 * 0,15 \left(\frac{1}{16} + \frac{1}{16} \right)}}$$

$$Zc = \frac{0,81}{\sqrt{0,1275 * 0,125}}$$

$$Zc = \frac{0,25}{\sqrt{0,01594}}$$

$$Zc = \frac{0,81}{0,1262}$$

$$Zc = 6,4$$

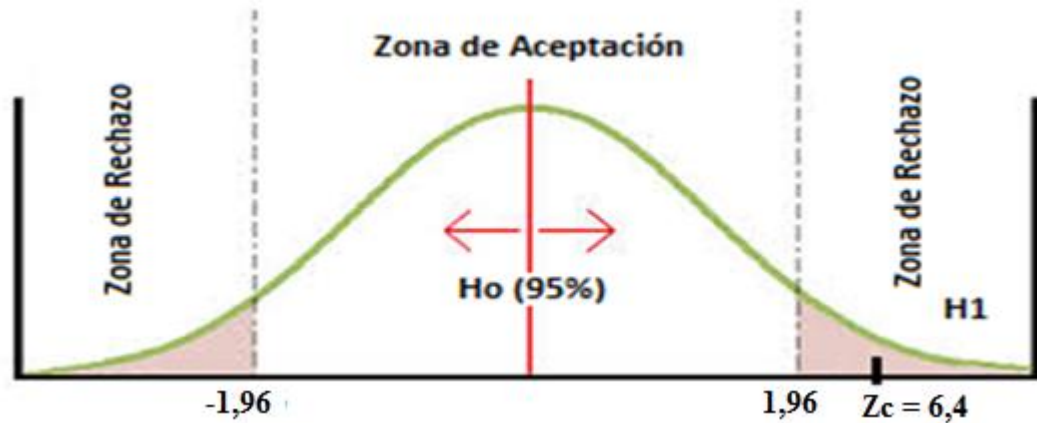


Gráfico N° 26. Resultado del Análisis Zc.
Fuente: Cálculo de Zc
Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015).

De los cálculos obtenidos se aplica la siguiente condición:

Con los resultados del análisis de Zc del método t-student se verifico la hipótesis planteada obteniendo un $Zc=6,4$ el cual es mayor que 1,96 con una $\alpha = 0,05$; con esta deducción se rechaza:

La hipótesis nula H_0 y se acepta la H_1 la hipótesis alternativa inicial de investigación que dice: “Los Costos sí, inciden frente a la Competitividad en el Hospital SOLCA Ambato”

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Se ha determinado en este estudio que la tradicional contabilidad de costos mide lo que cuesta hacer una tarea, mientras que la contabilidad basada en la actividad, registra además el costo de no hacer, como el costo de período de indisponibilidad de equipos para el paciente, de espera de un instrumento, de inventario, de reprocesado, etc., Estos costos no hacer frecuentemente igualan y a veces exceden a los costos de hacer, por lo que se concluye que inciden los Costos frente a la Competitividad en el Hospital “SOLCA” Ambato.
- Se analizado qué elementos se toma en cuenta para determinar el costo de atención y servicios de salud que maneja actualmente el Hospital “SOLCA” de la ciudad de Ambato.
- Se ha evaluado la competitividad que valora al momento de obtener la rentabilidad real de los costos en el Hospital “SOLCA” Ambato.
- En vista del estudio ejecutado se ha visto necesario proponer un Sistema de Costos ABC para la atención y servicio en Oncología clínica frente a la competitividad en el Hospital “SOLCA” de la ciudad de Ambato.

5.2. RECOMENDACIONES

- El sistema ABC puede considerarse el más apropiado para el trabajo de todas las áreas involucradas en atención y servicio oncológico; este sistema proporciona la posibilidad de pasar de un presupuesto estático a uno dinámico.
- Desarrollar los Sistemas de Información que permitan recoger los datos necesarios para su elaboración, porque es necesario el monitoreo de la calidad de las fuentes básicas de la información, en particular la historia clínica, los costos en general de la atención y servicio de oncología, la fuente principal de información sobre las características de cada paciente hospitalizado.
- Elaborar un diagnóstico institucional que permita conocer las debilidades y fortalezas en cada una de las áreas funcionales de la organización de oncología, esto con el fin de desarrollar estrategias y planes de mejoramiento continuo que conduzcan al Hospital “SOLCA” Ambato a lograr una posición destacada frente a sus competidores.
- Proponer el diseño de un Sistema de Costos ABC para la atención y servicio en Oncología clínica frente a la competitividad en el Hospital “SOLCA” de la ciudad de Ambato.

CAPÍTULO VI

PROPUESTA

6.1. DATOS INFORMATIVOS

6.1.1. Título

SISTEMA DE COSTOS ABC PARA LA ATENCIÓN Y SERVICIO EN ONCOLOGÍA CLÍNICA FRENTE A LA COMPETITIVIDAD EN EL HOSPITAL “SOLCA” DE LA CIUDAD DE AMBATO.

6.1.2. Institución Ejecutora

Hospital “SOLCA” Ambato.

6.1.3. Beneficiarios

Accionistas, empleados y usuarios pacientes del Hospital “SOLCA” Ambato., en su conjunto se beneficiará del presente estudio por cuanto la investigación se realiza a nivel interno y externo, el cual permite determinar un modelo de costos ABC frente a la competitividad, adecuado que mejore la valoración irreal de los costos hospitalarios de oncología en el hospital en mención.

6.1.4. Ubicación

Provincia de Tungurahua-Ambato-Panamericana Norte, parroquia Izamba, sector Aeropuerto.

OFICINAS AMBATO

Dirección: Calle Modesto Chacón y Av. Pedro Vásquez Sevilla (Izamba)

Teléfonos: (03)3730370 - 2854165 - 2450931

6.1.5. Tiempo Estimado para la Ejecución

Inicio: 2 de Enero 2014

Final: 28 de Junio 2014

6.1.6. Equipo Técnico responsable

CARGO	NOMBRE
Investigador	Víctor Fabricio Villacís Porras
Director Ejecutivo	Ing. Luis Carrillo
Jefe Financiera	Lic. Betty Mazón
Área Financiera	16 personas del Área Financiera
Tutor	Dr. César Augusto Salazar Mejía, Mg.

Tabla N°. 23. Equipo técnico responsable.

Fuente: Propuesta

Elaborado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

6.1.7. El Costo

El costo estimado de la investigación es, aproximadamente de unos 630,90 aproximadamente

6.2. ANTECEDENTES DE LA PROPUESTA

El modelo de costos tradicionalmente aplicado a las instituciones o empresas en los últimos tiempos ha perdido validez, ya que la eficiencia productiva no se remite únicamente a la maximización de las operaciones sino a la minimización de los costos.

El modelo de cálculo de los costos para la institución es de suma importancia, ya que estos son los que determinan la viabilidad del negocio, los que determinan mayoritariamente el grado de productividad y eficacia en la utilización de los recursos; en el Hospital “SOLCA” Ambato, no se aplica ningún sistema de costeo.

Con la implementación de un modelo de costeo ABC en un futuro como sistema de gestión, permitirá que la institución cuente con centros de costos, los mismos que entregarán al Departamento de Contabilidad información mensual como el número de transacciones de los recursos empleados en cada actividad que conforman una secuencia de valor a los productos y servicios. Centra sus esfuerzos en el razonamiento de gerenciar en forma adecuada las actividades que causan costos y que se relacionan a través de su consumo con el costo de los productos. Lo más importante es conocer la generación de los costos para obtener el mayor beneficio posible de ellos. Las actividades se relacionan en los procesos productivos, los que son ordenados de forma secuencial y simultánea.

Las actividades y los procesos para ser operativos desde el punto de vista de eficiencia, necesitan ser homogéneos para medirlos en funciones operativas de los productos.

Las limitaciones del sistema de costeo en la asignación de los costos indirectos, en donde se analiza más los costos por su naturaleza que por su gestión en cada uno de los centros de costos, dificultando así la toma de decisiones en el Hospital “SOLCA” Ambato, desde el punto de vista de la gestión y la reducción del costo de atención y servicio Hospitalario en Oncología a los pacientes que acuden a esta institución en busca de tratamiento para su salud.

6.3. JUSTIFICACIÓN

Para el Hospital “SOLCA”, la importancia relativamente grande que tienen los costos indirectos, la diversidad de los servicios que presta, la inadecuada valoración irreal para el administración de los costos y la ausencia de un sistema de información que soporte la gestión de costos, hace exigente implantar un modelo de costos que contribuya con las decisiones en la Clínica, ya que no cuenta con

información precisa del costo de los servicios que ofrece, pues desconoce el costo asociado a los equipos, mantenimiento, servicios públicos, personal, insumos y dotación por actividad y por ende, acepta tarifas de atención prácticamente impuestas por las entidades como las prestadoras de servicios de salud (EPS), las cuales no aseguran la obtención de utilidades.

Por otro lado, el desconocimiento de los costos trae como secuela un bajo nivel de competitividad, debido a que se pierde el poder de negociación al no conocer cuánto es lo máximo que se puede desperdiciar en ofrecer un servicio o el valor mínimo que puede pagar el usuario, de tal manera que no se creen pérdidas.

De acuerdo con lo anterior, el Hospital “SOLCA” Ambato, pretende de un buen sistema de costos con el cual pueda determinar con exactitud el costo de los servicios de oncología que ofrece, así como la rentabilidad de los mismos; para ello es indispensable conocer no solo los insumos y los recursos que demandan los servicios, sino también las áreas relacionadas con ellos y las actividades que los involucran en la atención y servicio al usuario de Oncología.

Se pretende diseñar una metodología de costos ABC y aplicarla como piloto en el área de Oncología del Hospital “SOLCA” Ambato, que actualmente desconoce parcialmente el costo de los servicios hospitalarios que ofrece y por ende su rentabilidad; para ello se deben identificar los servicios prestados y efectuar un análisis crítico de los procesos y sus actividades, entre otros aspectos. El diseño de este modelo de costos se debe enmarcar integralmente y en el contexto de un proceso de planeación estratégica que incorpore en forma consistente una gestión administrativa, presupuestal y de costos enfocada por actividades.

Un sistema de costos ABC que permita tomar decisiones estratégicas en forma acertada, debido a que al establecer los costos se puede crear el precio del producto o servicio e investigar cómo se encuentra éste en correlación con la competencia.

ABC (Sistema de Costeo Basado en Actividades), es la respuesta para diseñar sistemas de costos compatibles con las nuevas situaciones competitivas y para el acatamiento de la normatividad ecuatoriana establecida, sin producir las

distorsiones de precios que los sistemas actuales inducen. Se proyecta integrar metodológicamente en el proceso de planeación estratégica del establecimiento del sistema de costeo ABC como parte del mejoramiento interno del know-how de gestión administrativa de presupuestación enfocado por actividades.

6.4. OBJETIVOS

6.4.1. General

Diseñar un Sistema de Costos ABC para la atención y servicio en Oncología clínica frente a la competitividad en el Hospital “SOLCA” de la ciudad de Ambato.

6.4.2. Específicos

1. Desarrollar acciones: misión, visión, objetivos, estratégicos y planes de mejoramiento continuo que conduzcan al Hospital “SOLCA” Ambato a lograr una posición destacada frente a sus competidores, con la determinación de utilidades, control y reducción de costos y toma de decisiones estratégicas.
2. Valorar las actividades del Hospital “SOLCA” Ambato.
3. Determinar las actividades relevantes que generan un costo dentro el área de Oncología del Hospital “SOLCA” Ambato.
4. Establecer un sistema de ponderación para los honorarios, la nómina, los gastos administrativos, y los materiales sobre las diferentes actividades, acumulándolos en los procesos operacionales del servicio hospitalario en Oncología de “SOLCA” Ambato.
5. Establecer Cost Drivers para la determinación del costo del servicio.

6.5. ANÁLISIS DE FACTIBILIDAD

La implementación del sistema de costos ABC apoyado en la competitividad es factible, ya que gracias a este se logrará cumplir con los objetivos trazados a través de la participación activa de los involucrados como: del Gerente, personal del área Financiero y usuarios-pacientes beneficiarios del Hospital “SOLCA” Ambato.

Con esta propuesta se pretende optimizar la utilización de los recursos, al lograrlo permitirá que la calidad y la valoración sea real, sea más eficiente y se conozca el costo del producto de servicio hospitalario. La implementación que representa el modelo de costos ABC para el hospital “SOLCA” Ambato, está dentro del presupuesto del segundo semestre de 2014, considerando que la inversión a realizarse tendrá un gran retorno cuando la institución de salud conozca el costo de los productos y servicios.

6.6. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICO- TÉCNICA

6.6.1. Sistema de Costos

Conjunto de normas y procedimientos que forman parte integral de la contabilidad de una entidad o empresa de acuerdo a la naturaleza y objetivos; acorde con este concepto; los costos constituyen realmente un subsistema integrado de la contabilidad general, que tiene por objeto registrar los costos de los factores de la atención y servicio en salud, con el propósito de llegar a determinar el costo unitario de un artículo particular o de cada uno de los artículos que se transforma en una entidad.

Como ya se sabe anteriormente en el capítulo del marco teórico de este proyecto de investigación es importante recalcar que el control de los costos es de vital importancia para cualquier empresa que se dedica a brindar atención y servicio hospitalario, esto sirve para determinar el precio de venta como la utilidad que se desea obtener, es conveniente destacar que el llevar un control de costos bajo principios perfectamente identificados, no es exclusivo de las grandes empresas, es aplicable también a los negocios de poca o mediana amplitud tanto públicos como privados, como ya se sabe el control de los costos es de vital importancia para

cualquier entidad que se dedica a la atención y servicio hospitalario, esto sirve para determinar tanto el precio de venta como la utilidad que se obtiene, por lo que es conveniente que se lleve un sistema de costos ayuda a controlar los costos bajo principios perfectamente identificados, no es exclusivo de las grandes empresas hospitalarias, es aplicable también a los negocios de poca o mediana amplitud tanto públicos como privados, rentables o sin fines lucrativos, ya que estos principios, se pueden adaptar a las necesidades específicas de cada tipo de organización; la finalidad primordial de un sistema de costos es el de control para obtener una producción o servicio de calidad con el mínimo de erogaciones posibles para a su vez, ofrecer al público el precio más bajo u con ello estar en posibilidades de competir en el mercado y tratar de obtener un equilibrio entre la oferta y la demanda del producto de atención y servicio hospitalario.

La contabilidad de costos es una herramienta que facilita a la gerencia o dirección ejecutiva la realización de sus actividades básicas como son la planeación, organización, dirección y control para lograr una mejor toma de decisiones, así como también una organización efectiva del equipo de trabajo. El grado de participación de la contabilidad de costos en la entidad hospitalaria depende de la misma en algunos casos el departamento o unidad de gestión de costos se dedica sola a la conspiciencia de los costos del producto; en cambio en otros se establece un equipo de contadores especializados para proporcionar para todo bien de información relacionado con los desembolsos que son necesarios para la atención y servicio del producto y la finalidad u objeto que tienen para este.

6.6.2. Modelo ABC

El Costeo Basado en Actividades (en inglés "Activity Based Costing"), se desarrolló como una herramienta en apoyo a la gestión que permitiría resolver el problema que se le presenta en la mayoría de las empresas hospitalarias actuales.

Los sistemas de costos tradicionales generalmente no sirven como apoyo efectivo especialmente cuando se les utiliza con fines de gestión interna.

Este sistema de costeo no es nuevo método de contabilidad financiera, ya que el análisis de actividades usa cifras obtenidas del sistema contable y tradicional, por lo que puede ser implementado independientemente de este sistema. Ahora para el mejor desenvolvimiento ABC es necesario definir primero algunos términos de acciones o actividades, como:

- **Recursos:** en la investigación efectuada se ha detectado que ellos son los que ellos constituyen los elementos económicos que se utilizan en la realización del proceso de actividades.
- **Generadores de recursos:** permiten identifica como una determinada actividad consume determinado recurso.
- **Actividades:** Es el conjunto de labores y tareas elementales cuya realización determina productos y/o servicios finales.
- **Inductores de costos:** orientan la forma como los productos consumen las actividades.

Según Cooper y Kaplan, la principal característica ABC es centrarse en las actividades que realiza la entidad hospitalaria o cualquier empresa, en una visión horizontal y siguiendo un flujo de procesos planificado con el equipo de costos de la unidad de gestión responsable.

6.7 METODOLOGIA, MODELO OPERATIVO

6.7.1 Estrategia de servicios

Misión

Brindamos atención con calidad y calidez en las acciones de prevención, diagnóstico oportuno y tratamiento del cáncer, impulsamos la práctica docente e investigación científica, apoyándonos en certificaciones internacionales de calidad y gestionamos la sostenibilidad institucional.

Visión

En el 2016, seremos una institución que brinda atención integral de calidad contra el cáncer, con servicios certificados, autofinanciables, acreditados a nivel internacional.

6.7.1.1.Objetivos Estratégicos y Estrategias

Objetivo 1

Competividad en el mercado

- Aumentar el número de pacientes para incrementar la rentabilidad y la eficiencia.

Estrategias

- Ofrecer la mejor calidad en los tratamientos
- Publicidad, darse a conocer en el mercado, slogan que gane más pacientes.
- Ampliación de cobertura geográfica
- Ofrecer precios competitivos
- Convenios con instituciones para ofrecer exámenes, para detectar las enfermedades oncológicas antes que estén ya avanzado.
- Hacer convenios con empresas directamente para ofrecer el calzado y hacer el descuento mediante el departamento de Talento Humano.

Objetivo 2

Clientes Satisfechos

- Clientes que fueron atendidos con responsabilidad y satisfechos.

Estrategias

- Atención a los clientes de forma rápida, eficiente y personalizada.

- Potenciar la imagen de la clínica de SOLCA.
- Contar con personal entrenado y capacitado.
- Implementar políticas y promociones al personal.
- Sistematizar los procesos para que permitan eficiencia en la atención los clientes.

Objetivo 3

Control de los Costos y su Administración

Alcanzar una mejor rentabilidad reduciendo los costos operativos y administrativos.

Estrategias

- Utilizar tecnología de punta automatizar todos los procesos manuales.
- Crear, controlar y evaluar los procesos operativos y administrativos, evitando duplicar funciones aumentando la eficiencia y productividad en Solca.
- Disminuir los costos administrativos como teléfono, luz, agua e internet, capacitando al personal.
- Implementar el sistema de costos ABC.

6.7.2 Diseño del Modelo de Costos ABC

El análisis y diseño del Modelo de Costos ABC del área de Oncología del Hospital de SOLCA.

FASE I

ANÁLISIS

Esta fase consiste en el estudio, documentación y recopilación del servicio de oncología y entrevistas con el personal del área.

Los tratamientos oncológicos con radioterapia no están en nuestra área de conocimiento es necesario detallar los procedimientos principales.

En la primera reunión con el director del hospital y el director financiero, presentándoles la propuesta de este proyecto, se recopila información sobre los procesos y actividades que se desarrollan.

En la segunda reunión con el Jefe del Departamento de Oncología, observando las diferentes actividades, se comparte con los profesionales.

6.7.2.1. Reunión con el departamento de Oncología.

En la reunión estuvieron presentes los técnicos de la radioterapia 7, las tareas se dividen en dos tareas:

1. Planificación o simulación.
2. Sesión de radioterapia.

Previo al inicio de la radioterapia es necesario hacer una planificación:

Realizar una imagen de la zona afectada del paciente:

- Scanner (TAC)
- Simulador (Radiografía)

TAC, el paciente es colocado oportunamente por un técnico sobre un scanner 3D en la zona afectada, transmite a un programa informático (soma-visión), obtiene un dibujo tres dimensiones de la parte escaneada, el medico dibuja el blanco que quiere irradiar y lo guarda con la irradiación que precisa, con otros datos que sean de relevancia.

En la planificación con el simulador se hacen simplemente unas placas radiográficas. En este proceso debe estar presente el médico porque ha de decidir la posición correcta del paciente para tratamientos simples o paliativos, enviándole al siguiente día al departamento de física.

Con las imágenes y las indicaciones de médicos y el departamento físico, se empieza el tratamiento.

- Tratamientos normales son de 25 secciones, 5 por semana, los normales.
- Tratamientos paliativos de 4 secciones, hay casos especiales como los hipofraccionamientos (1 sesión por semana) o hiperfraccionamientos (2 sesiones por día).

Categorizar de tratamientos:

- Inicio de tratamiento, 30 min.
- Cambio de tratamiento, 30 min.
- Secciones regulares, 10 min.
- Fin de tratamiento, 10 min.

Los dos primeros tipos de sesiones duran una media de 30 min, aparte de la irradiación regular se tienen que realizar verificaciones y radiografías con el médico.

Hay dos aceleradores de 6 energías (pequeños) y otros dos de 6 y 18 energías (grandes).

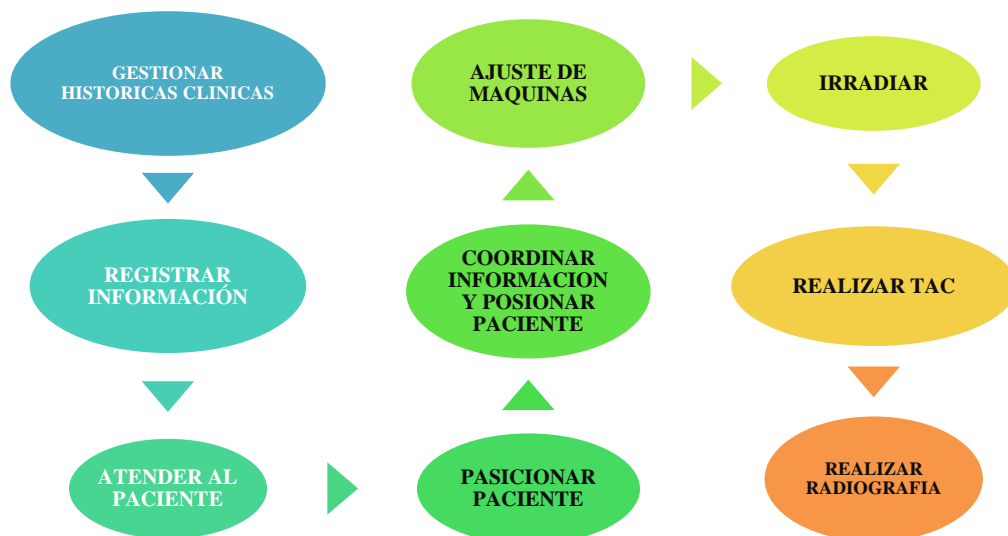


Gráfico N.27.: Tratamientos
Fuente: propia
Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

Acerca del proceso que sigue un paciente en SOLCA, para el tratamiento particular de la enfermedad que le aqueja, se debe empezar por generar una historia clínica del paciente, para el respectivo registro del historial, en el cual el médico tratante analiza y especifica el tipo de tratamiento en base a exámenes adecuados y pertinentes en donde se generen controles, que el paciente debe seguir en consulta constantes.

6.7.2.1.1 Reunión con el departamento Médico de Oncología.

En este departamento existen 5 médicos dedicados al servicio de radioterapia incluido el jefe de servicio. Aunque los médicos están involucrados prácticamente en todos los procesos que tienen que ver con el servicio, funciones:



Gráfico N.28.: Reunión con el departamento médico de oncología
Fuente: propia
Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

El proceso especificado anteriormente tiene coherencia con el procedimiento médico que el paciente debe tener al tener una consulta personal con el médico correspondiente. En el cual consta de una consulta médica, en donde se planifica el tratamiento y se programa las posteriores sesiones clínicas.

El medico recibe al paciente, realiza el historial, interconsultas, pruebas previas, información de su neoplasia, realiza un estudio para verificar si necesitan un tratamiento de radioterapia o no. En las visitas de seguimiento semanales, se trata de consultas rápidas en las que se analizan la evolución del paciente.

En el área de planificación se realiza la preparación y diseño del tratamiento con radioterapia. Todo parte de la imagen de la zona a irradiar, ya sea un TAC o una RDC (radiografías). El medico está presente en caso de RDC y en caso de TAC no es necesaria la presencia de médico. Las sesiones clínicas tienen como finalidad garantizar la calidad del servicio.

Los médicos deben hacer un seguimiento de los tratamientos que tienen lugar en el servicio de radioterapia: se centra principalmente en los inicios de tratamiento o en sus cambios.

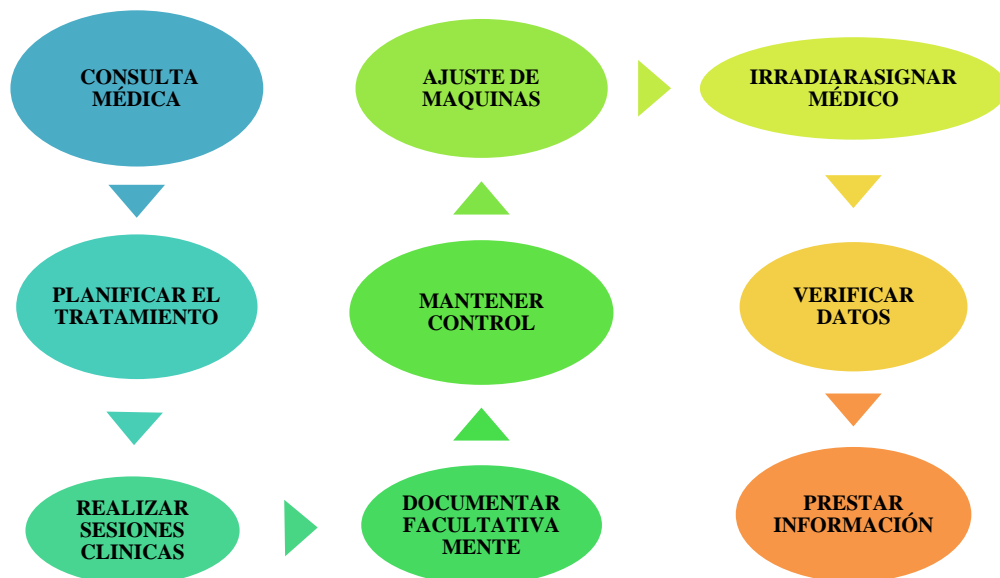


Gráfico N.29.: Seguimiento de tratamientos

Fuente: propia

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

FASE II

MEDICIÓN

Después de la fase de análisis donde: se identifican los diferentes actores del servicio de oncología, se discute y observa los procesos en los que participa cada colaborador, se diseña un primer borrador de las actividades que se dan en cada proceso.

6.7.2.2 Recursos

A continuación se enuncian los recursos disponibles en el Hospital de SOLCA.

Personal:

- Administrativo: personal que se encarga de la recepción y de soporte administrativo.
- Enfermería: Personal que se encarga exclusivamente de las actividades propias de la enfermería.
- Técnico de radioterapia.

Persona l= # de horas actividad

Maquinaria:

- Aceleradores: maquinas encargadas de irradiar la zona tumoral
- Equipos de diagnóstico (TAC y RDR).
- Equipos de computación.

Aceleradores = Asignación directa a irradiar

TAC = Asignación directa a realizar el TAC

Rayos X = Asignaciones directa a realizar Radiografía

Equipos de Medida = Ponderado

Equipos Informáticos = # de Ordenadores / Actividad

Instalaciones:

No se paga ningún alquiler por las instalaciones, pero en este caso los costos de las instalaciones se reparten en las actividades en base a la superficie ocupada en el departamento de oncología.

Instalaciones = # m² / Actividad

Materiales

Dos tipos:

- Sanitarios, los que se ocupa enfermería.
- No sanitarios, de oficina.

Materiales no Sanitarios= #m²/ Actividades

Suministros:

Energía, agua, gas, etc.

Electricidad Aceleradora= Asignación directa a irradiar

Electricidad TAC= Asignación directa a realizar TAC

Electricidad resto= #m² / Actividad

Teléfono= Ponderado

6.7.2.2.1 Actividades

Es el modelo central del cálculo de costes ABC, por lo tanto es importante dedicarle tiempo a definir las actividades homogenizadas desde el punto de vista de costos, que

tenga un nivel de detalle que haga del modelo algo práctico y manejable, cubriendo la totalidad del servicio.

Existen diferencias de actividades según el orden de cálculo:

- Actividades Principales o exigidas, ejemplo: radioterapia.
- Actividades Auxiliares, las que tienen que ser asignadas a otras actividades y no son objeto de costos, ejemplo: Tramitar las historias clínicas.

La primera versión de actividades se comparte individualmente con cada uno de los actores de cada actividad para su validación hasta llegar a la definitiva.

Se elabora el diccionario de actividades definitivo que consta:

DICCIONARIO DE ACTIVIDADES

1XX.- ACTIVIDADES PRINCIPALES

10x – Campos:

101 Irradiar

102 Calcular dosimetría

11x- Órganos críticos

111 Planificar tratamiento

12x- Sesiones:

121 Prestar información

122 Realizar consulta medica

123 Realizar consulta de enfermería

124 Documentación

125 Acomodar al paciente

126 Calibrar aceleradoras

13x- Pacientes:

131 Asignar medico

132 Analizar tratamientos (en sesión clínica)

133 Realizar TAC

134 Realiza Radiografía

135 Documentar facturación

14x- Mascaras

141 Diseñar / Realizar mascararas

15x- Infraestructura:

151 Controlar los procesos – calidad

152 Controlar prestaciones

153 Formar residentes

154 Gestionar el servicio

101 Irradiar:

Tratar el paciente con la emisión de electrones.

102 Calculo dosimetría:

Decidir la técnica a utilizar dentro de las diferentes técnicas disponibles para irradiar los tumores, introducir parámetros. El técnico decide con la información del médico, cual debe emplear y establecer dosis por sesión.

111 Planificar el tratamiento:

Establecer dosis requeridas en los diferentes órganos que se ven involucrados en el tratamiento y luego de obtener la imagen, marcarla el contorno que se desea irradiar.

121 Prestar información:

Proporcionar información al paciente.

122 Realizar consultas médicas

Analizar los datos que se extraen de pruebas y/o seguimiento al paciente.

123 Realizar consulta de enfermería

Examinar al paciente y solventar los posibles efectos secundarios.

124 Documentar facultativamente

Incorporar datos de tipo médico, en el protocolo de radiación y fin del tratamiento.

125 Acomodar paciente

Posición correcta del paciente, alinear con láseres antes irradiar.

126 Calibrar aceleradores:

Realizar diariamente una serie de pruebas a los equipos antes de empezar los tratamientos.

131 Asignar medico

Asignar a los pacientes un médico del departamento.

132 Analizar tratamiento

Presentar, discutir y aprobar tratamientos de los pacientes.

133 Realizar TAC

Extraer la imagen de la neoplasia de cada paciente mediante el scanner.

134 Realizar radiografía

Imagen de la zona afectada por el tumor.

135 Documentar facturación

Datos de cada tratamiento a fin de establecer el nivel de complejidad.

141 diseñar / Realizar mascarar

Crear moldes y máscaras inmovilizadoras.

Realizar periódicamente estudios sobre os procesos.

152 Controlar prestaciones

Examinar y calibrar con periodicidad mensual o semestral los equipos.

153 Formar residentes

Instruir a los futuros médicos en los procedimientos

154 Gestionar servicio

Organizar las actividades realizadas en todos los procesos.

0XX.- ACTIVIDADES AUXILIARES (10)

001 Tramitar historias clínicas

002 Registrar información

003 Atender pacientes

004 Posicionar paciente

005 Verificar datos

006 Calibrar equipos de medida

007 Coordinar información

008 Programar agenda

009 Investigar (I+D)

010 Aceptar equipo

001 Tramitar Historias Clínicas:

En los diferentes procesos trasladar documentos y guardarlos.

002 Registrar información:

Introducir información administrativa y el protocolo de tratamiento.

003 Atender administrativamente al paciente:

Realizar o recibir llamadas telefónicas de los pacientes.

004 Posicionar al Paciente:

Encontrar la posición idónea y dibujar los puntos, colocando al paciente al inicio del tratamiento.

005 Verificar datos:

Datos correctos de la dosimetría.

006 Calibrar equipos de medida:

Evaluar y poner los equipos a punto, controlando el buen funcionamiento.

007 Coordinar información:

La presencia de dudas del tratamiento consultar al médico.

008 Programar agenda:

Registrar la cita, comprobando la disponibilidad del médico, enfermero y equipos.

009 Investigar (I+D):

Actualizar conocimientos, relacionados con tratamientos de radioterapia.

010 Aceptar equipos:

Con la adquisición de nuevos equipos, realizar toda serie de pruebas de aceptación.

Drivers de Actividades Principales

“Para poder asignar un costo a un producto hay que tener en cuenta el factor, escoger este factor medible y claramente identificable que me permita asignar los costos a un centro, actividad y producto.” (AGUIRRE, 2004, pág. 84)

10x Campos:	
D#101 Irradiar	$I = \#campos + \#cambios\ de\ tratamientos + (\#sesiones/25) + (3\ si\ TBI)$
D#102 Calculo dosimetría	$D = \#campos + \#órganos\ críticos (\#campos) + \#cambios\ de\ tratamientos$
11 x Órganos Críticos:	
D#111 Planificar tratamientos	1 no órgano critico P = 2 si órgano critico 1.5 si posible órgano critico
12 x Sesiones:	
D # 121 Prestar información	PI= # sesiones: excepto mama, próstata, cabeza y cuello PI= # sesiones/2: para mama, próstata, cabeza y cuello
D # 122 Consulta medica	RCM = # sesiones: excepto mama, próstata, cabeza y cuello RCM = # sesiones/2: para mama, próstata, cabeza y cuello
D # 123 Consulta de Enfermería	RCE = # sesiones: excepto mama, próstata, cabeza y cuello RCE = # sesiones/2: para mama, próstata, cabeza y cuello RCE = RC* 2 para tratamientos de alta toxicidad
D # 124 Documentar facultativamente	DF = # sesiones: excepto mama, próstata, cabeza y cuello DF = # sesiones/2: para mama, próstata, cabeza y cuello
D# 125 Acomodar Paciente	AP= # sesiones
D# 126 Calibrar aceleradores	CA= # sesiones * # campos
13x Pacientes	
D # 131 Asignar Medico	AM= # pacientes
D # 132 Analizar tratamientos	AT = # pacientes
D # 133 Realizar TAC	RT = # pacientes: excepto paliativos = 0
D # 134 Realizar Radiografía	RR = (#pacientes)* (#cambios de tratamientos+ #radioterapias de verificación)
D # 135 Documentar facturación	DF = # pacientes
14X Mascaras	
D # 141 Diseñar/ Realizar mascararas	DM = # de mascararas
15x Infraestructura	
D # 151 Controlar calidad de procesos	
D # 152 Controlar prestaciones	
D # 153 Formar Residentes	
D # 154 Gestionar servicios	

Tabla N.24.: Drivers de actividades principales.

Fuente: SOLCA Ambato

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

En la tabla antes expuesta se evidencia el tratamiento de los drivers de actividades principales, según los diagnósticos y consultas médicas que los pacientes requieran. De modo que existe una previa planificación asignada de manera técnica.

Drivers de Actividades Secundarias

“Apoya las actividades primarias de la organización, las cuales son de carácter general que se convierten en recursos que son consumidos por actividades primarias.” (AGUIRRE, 2004, pág. 86)

Oxx - Auxiliar	
D # 001 Tramitar Historias Clínicas	TC = Global
D # 002 Registrar Información	RI = Ponderado (Volumen de Información Registrada)
D # 003 Atender Paciente	AP = Ponderado
D # 004 Posicionar Paciente	PP = Global
D # 005 Verificar datos	VD = Global
D # 006 Calibrar Equipos de Medida	CM = Global
D # 007 Coordinar Información	CI = Ponderado
D # 008 Programar agenda	PA = Ponderado (número de entradas)
D # 009 Investigar	ID = Global
D # 010 Aceptar Equipo	AE = Global

Tabla N.25.: Drivers de actividades secundarias

Fuente: SOLCA Ambato

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

En la tabla anterior se detallan las actividades que refuerzan a las actividades primarias que ya han sido planificadas y organizadas para el mejor servicio de los pacientes en SOLCA, salvaguardando la atención óptima y adecuada a cada uno de los pacientes según su caso particular.

6.7.2.2.2. Mapa de Actividades

Tabla N.26.: Mapa de actividades

Fuente: Propuesta

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

6.7.2.2.3 Objetivos del Costo ABC

El costo ABC radica en definir una lista manejable y exhaustiva de los tumores que se trata en el área de oncología del Hospital de SOLCA, sabiendo que cada tratamiento, cada paciente, cada tumor tiene sus propias especificaciones y que no se factura por tratamiento sino por tipo de tumor, porque se tiene que registrar cada tratamiento según el número limitado de tipo de tumor.

OC1	Cabeza y Cuello Tipo I
OC2	Cabeza y Cuello Tipo II
OC3	Digestivo Complementarios
OC4	Digestivos Radicales
OC5	Ginecológicos Complementarios
OC6	Ginecológicos Radiales
OC7	Hematológicos
OC8	Mama 2 campos
OC9	Mama 4 campos
OC10	Ojos
OC11	Paliativos
OC12	Piel
OC13	Próstata
OC14	Pulman
OC15	Sarcomas
OC16	SNC primarios (SNC- Sistema Nervioso Central)
OC17	TBI (Total cuerpo radiación)
OC18	Urogenitales

Cuadro N.10.: Objetivos del Costeo ABC

Fuente: propia

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

Los objetivos del Costeo ABC, se establecen en concretar una lista manejable y detallada de los tumores que se trata en el área de oncología del Hospital de SOLCA, de modo que los costos que los pacientes tengan la capacidad de pagar los tratamientos.

Se han considerado dos objetivos de costo asociados a la propia metodología ABC.

OC19	Infraestructura
OC20	Infrautilización

FASE III

IMPLEMENTACIÓN

6.7.2.3 Implementación y validación del Modelo de Cálculo de costos ABC del área de oncología del hospital de Solca Ambato.

Esta es una herramienta que se desea implementar y siguiendo los lineamientos del diseño, sea capaz de calcular los costos por tipo de tratamiento.

Se debe crear una herramienta informática, sencilla y manejable para calcular mes a mes los costos de los tratamientos oncológicos, esta se la debe hacer en una hoja de cálculo Excel, para el departamento contable se le facilite su uso.

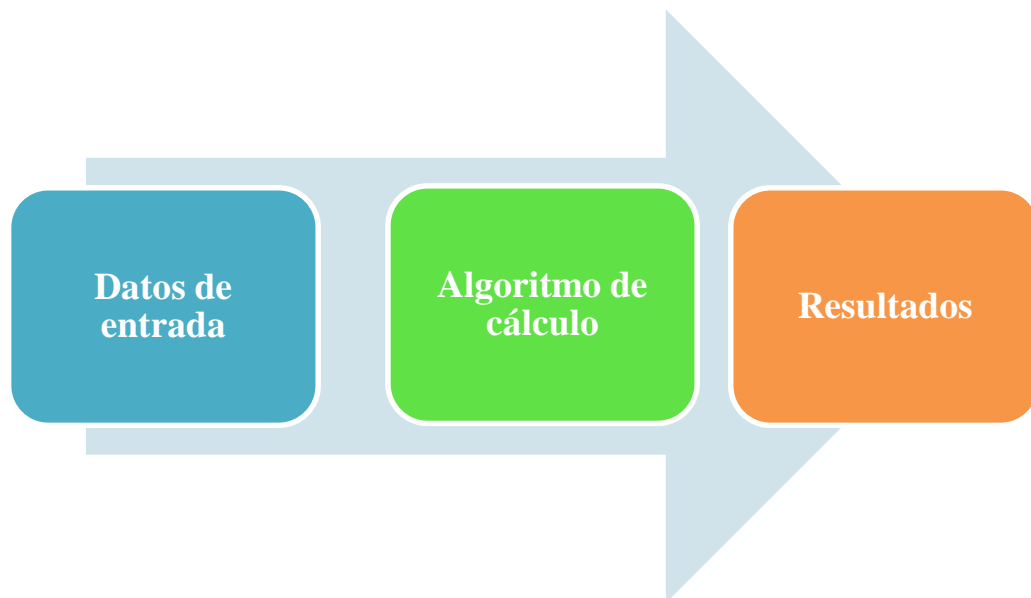


Gráfico N.30.: Modelo del cálculo de costos ABC

Fuente: Propuesta

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

En los datos de entrada se permitirán que mensualmente se introduzcan todas las variables se cambian cada mes.

En el Algoritmo de cálculo los parámetros fijos que no se cambian con el tiempo.

- Actividad por especialización 1: Oncología

Concepto	Categorías	Cost Driver	Índice	Partidas que intervienen
Conjunto de Procesos y Actividades Necesarias para la prestación de servicios	Consulta Externa	No. Instalaciones y Consultorios	¿Con qué tipo de Instalaciones y Consultorios se cuenta en el Hospital?	* Medicinas *Sueldos Beneficios *Servicio Básicos *Suministros *Depreciaciones *Medicinas
		No. De Médicos	¿Con qué equipos e instrumentos médicos cuenta?	
		No. De Consultas		
		No. De Personal de Enfermería		
		% Personal Administrativo	¿Con qué No. De camas cuenta?	
		Instalaciones y Habitaciones	¿Con qué equipos e instrumentos médicos cuenta?	
		No. De camas		
		Frecuencia de utilización		

Cuadro N.11.: Actividad Costeo ABC

Fuente: propia

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

- Actividad por especialización 2: Oncología

Concepto	Categorías	Cost Driver	Índice	Partidas que intervienen
Conjunto de Procesos y Actividades Necesarias para la prestación de servicios	Hospitalización	No. De Personal de Enfermería		* Medicinas *Sueldos Beneficios *Servicio Básicos *Suministros *Depreciaciones *Medicinas
		No. De Menús de comida		
		No. De visitas médicas	¿Con qué tipo de Instalaciones cuenta?	
		No. De Salas de Operación		
		No. De Médicos cirujanos		
		No. De Intervenciones	¿Con qué Instrumental médico cuenta?	

Cuadro N.12.: Actividad Costeo ABC

Fuente: propia

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

- Actividad por especialización 3: Oncología

Concepto	Categorías	Cost Driver	Índice	Partidas que intervienen
Conjunto de Procesos y Actividades Necesarias para la prestación de servicios	Cirugía	No. De Menús de comida		* Medicinas *Sueldos Beneficios *Servicio Básicos *Suministros *Depreciaciones *Medicinas
		No. De visitas médicas		
		No. De Salas de Operación	¿Con qué tipo de Instalaciones cuenta?	
		No. De Médicos cirujanos		
		No. De Intervención	¿Con qué Instrumental médico cuenta?	

Cuadro N.13.: Actividad Costeo ABC

Fuente: propia

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

- Actividad por especialización 4: Oncología

Concepto	Categorías	Indicador	Índice	Técnicas Instrumentos
Metodología que analiza el comportamiento de los costos por Actividad	Servicios por Hospitalización	Costo Paciente – Cama	¿Con qué número de camas cuenta el Servicio?	Encuesta – Inventarios Estadísticas Observación Encuestas
			¿Cuántas veces visita el médico a sus pacientes?	
		Costo Visita Médico – Paciente	¿Qué tipos de menús se sirven a los pacientes?	
		Costo Alimentación por paciente		
	Consulta Externa	Costo Consulta - Paciente	¿Qué número de atenciones se da en consultas externa?	
			¿Con que numero de Médicos se cuenta?	
			¿Con que numero de enfermeras y auxiliares se Trabaja	
	Cirugía	Costo Cirugía Paciente por Especialidad	¿Qué número de Cirugías se realizan al día?	
		Costo Médico. Intervención	¿Qué número de Médicos especialistas laboran?	
			¿Cuáles son los insumos principales que se consumen?	
		Costo Equipos por paciente	¿Con qué equipos e implementos se cuentan?	

Cuadro N.14.: Actividad Costeo ABC

Fuente: propia

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

Los resultados costo unitario por tumor y paciente.

Apreciación	Recursos
Personal	Médicos
	Físicos
	Técnicos de Física
	Radioterapeutas
	Personal administrativo
	Enfermeros
Instalaciones	Mantenimiento, limpieza
Materiales	Sanitarios
	No Sanitarios
Equipos	Aceleradores
	Cadplan
	Equipos de medida (COBALTO)
	Equipos Informatices
	Equipos RT
	Equipos Física
Depreciación	Infraestructura
Suministros	Electricidad aceleradores
	Electricidad equipos de diagnósticos
	Resto de consumo de electricidad
Pruebas	Pruebas externas
Otros	Gastos derivados de investigación
	Teléfono
	Tasas
	Gestión Historias clínicas
	Varios

Cuadro N.15.: Recursos

Fuente: Propuesta

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

En el cuadro antes expuesto, se determinan las apreciaciones de cada uno de los recursos que posee el hospital SOLCA de la ciudad de Ambato, que son de total necesidad para cumplir con la atención a los pacientes que requieren de los servicios oncológicos respectivos.

6.7.2.3.1 Interfaz de entrada de costos de recursos

	RECURSOS	Costo	Horas	Infraestructura
Personal	Total	167771,82	6910	20203,63
	Médicos	60543,45	1600	9003,74
	Físicos	18265,83	480	0
	Técnicos de Física	15482,79	910	1324,42
	Radioterapeutas	50561,69	2710	8966,08
	Personal administrativo	14223,28	760	909,39
	Enfermeros	8694,78	450	0
Instalaciones	Total	283160,97		
	Mantenimiento, limpieza	4652,76		
Materiales	Total	140966,66		
	Sanitarios	15964		
	No Sanitarios	1086		
Equipos	Total	75404,5		
	Aceleradores	45087,05		
	Cadplan	2035,73		
	Equipos de medida (COBALTO)	1389,38		
	TAC	2035,73		
	Rayos X	1239,41		
	Equipos Informatices	2035,73		
	Equipos RT	23281,28		
	Equipos Física	1575,33		
Depreciación	Total	194725,05		
	Infraestructura	4652,76		
Suministros	Total	113810,77		
	Electricidad aceleradores	1675,16		
	Electricidad equipos de diagnósticos	30513		
	Resto de consumo de electricidad	2849,31		
Pruebas	Total	41224,05		
	Pruebas externas	33427		
Otros	Total	4122,25		
	Gastos derivados de investigación	1051,78		
	Teléfono	2248,85		
	Tasas	342,82		
	Gestión Historias clínicas	31,35		
	Varios	447,45		
			Costo Total	1021186,07

Tabla N.27.: Interfaz de entrada de costos de recursos

Fuente: Propuesta

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

6.7.2.3.2 Variables de Recursos

En los recursos definidos, solo hay uno que es susceptible de cambiar cada mes y ese es el de número de horas /actividad. El tiempo dedicado a cada actividad es de un mes a otro, el número de horas cambia, de manera que si se dispone de la información real del tiempo dedicado a cada actividad, se introduce en la herramienta mes a mes, el resultado del cálculo es más preciso.

								SALARIOS						
		Coste por Actividad	Médicos		Fiscos		Técnicos de Física		Radioterapeuta		Personal Administrate.		Enfermero	
001			0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
	Tramite		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,00	0,00295	62,00	0,08857	30,00	0,06795
	Histórico	0	0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
002	Registro.		0,00	0,00	40,00	0,10526	36,00	0,04945	8,00	0,00295	150,00	0,21429	0,00	0,00
	Informa.	0	0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
003	Atender Paciente		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,00	0,01181	157,50	0,22500	75,00	0,16988
		0	0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
004	Posición		35,20	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	375,00	0,13838	0,00	0,00	0,00	0,00
	Paciente	0	0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
005	Verificar		17,60	0,011	90,00	0,2368	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	datos	0	0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
006	Calibrar		0,00	0,00	10,00	0,0263	80,00	0,10989	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Equipo	0	0,00		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	

Tabla N.28.: Variables de recursos
Fuente: SOLCA Ambato

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

6.7.2.3.3 Asignación de los Costos de Recursos a las actividades que los consumen a través de los drivers de Recurso

- **D. # de Horas**, todo el costo del personal se reparte entre las diferentes actividades proporcionalmente a las horas entradas por el usuario.
- **D. de asignación Directa**, el costo de los aceleradores se asigna en su totalidad directamente a las actividades de irradiar, puesto que esta es única actividad que consume dicho recurso.
- **D. Ponderado**, el costo de teléfono se reparte entre las actividades que hacen uso del teléfono: Atender al paciente, Calcular Dosimetría, prestar información y documentar facturación. De acuerdo a las actividades la que se usa con mayor intensidad es la de Atender al Paciente que es 50% del total, seguida de la actividad de prestar información que es en un 25% y por ultimo las otras dos actividades que se ponderan con 12,5%.
- **D. #m2 / Actividad**, se divide en proporción a los m2 del hospital.

	Actividad	m2
101	Irradiar	397,87
102	Calcular Dosimetría	29,18
111	Planificar Tratamiento	14,45
121	Presta Información	373,06
122	Realiza consulta medica	281,40
123	Realizar consulta enfermería	52,66
124	Documentar Facultativamente	313,95
125	Acomodar Paciente	397,87
126	Calibrar Aceleradores	397,87
131	Asignar medico	39,00
132	Analizar Tratamientos	32,55
133	Realizar TAC	29,51
134	Realizar Radiografía	43,40
135	Documentar Facturación	54,26
141	Diseñar / Realizar mascarar	25,81
151	Controlar calidad de procesos	25,81
152	Controlar Prestaciones	397,87
153	Formar Residentes	
154	Gestionar servicio	76,05

Tabla N.29.: Drivers de recursos

Fuente: SOLCA Ambato

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

Establecidos los drivers, se multiplica el costo de los recursos por los drivers de recursos y se suma para cada actividad los costos obtenidos de los diferentes recursos que use en la actividad.

		SALARIOS											OTROS					
100		Coste por Actividad	Médicos		Físicos		Técnicos de Física		Radioterapeuta		Personal Administra		Enfermeros		Gestión Histórica Clínicas		Varios	
			60543,40	18265,83		15367,15		50561,69		14223,28		8694,78		31,35		447,45		
	Tramite		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,00	0,00295	62,00	0,08857	30,00	0,06795	1,00	1,00000	0,00	0,00000
	Historia	1920,58	0,00		0,00		0,00		149,26		1160,32		579,65		31,35		0,00	

Tabla N.30.: Salarios

Fuente: SOLCA Ambato

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

Los salarios serían los costos de mayor trascendencia a los que se deben dar un tratamiento especial, puesto que el recurso humano en este caso particular, es el de mayor relevancia en los tratamientos oncológicos para los pacientes.

6.7.2.3.4 Cálculo de drivers de Actividad

Las características necesarias y sus respectivos valores se recogen en la siguiente tabla:

OBJETIVOS DE COSTO		# Campos	# Sesiones	Cambios de tratamiento	Órganos Críticos	Toxicidad	% de Tratamiento
Cabeza y Cuello	Tipo I	3	35	2,5	1	alta	66
	Tipo II	3	70	2,5	1	alta	34
Digestivo	Completo	3	25	1	1	alta	80
	Radicales	5	35	1	1	alta	20
Ginecológicos	Complementarios	4	25	0	0		75
	Radicales	4	30	1	0		25
Hematológicos	Enfermeros	2	20	0	1		n/a
	Mama						
	Mama (2 campos)	2	30	0,5	0,5		80
	Mama (4 campos)	4	30	0,5	0,5		20
Orbita / Ojos		2	10	0	0		n/a
Paliativos		1,5	7,5	0	0		n/a
Piel		1	13	0	0		n/a
Próstata		6	35	0,5	0		n/a
Pulmón		3	30	0	1	alta	n/a
Sarcomas		2	35	1	0		n/a
SNC	Primarias	2	27,5	0	0		20
	Metástasis cerebrales	2	10	0	0		80
TBI		2	4	0	1		n/a
Urogenitales	Equipos Física	4	30	0,5	0		n/a

Tabla N.31.: Cálculo de drivers de actividad

Fuente: Propuesta

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

Estos valores son definidos por un médico coordinador y el jefe de los servicios.

Con respecto al cálculo de drivers de actividad se determinan en base a los objetivos del costo, el número de campos, número de sesiones que el paciente haya tenido, los cambios de tratamientos que se presenten, los órganos críticos, la toxicidad y el porcentaje de tratamiento.

6.7.2.3.5 Cálculo de drivers de Actividad Irradiar

$$I = \# \text{ campos} + \# \text{ cambios de tratamientos} + (\# \text{ sesiones} / 25) + (3 \text{ si TBI})$$

- Para cada tipo de tumor se extrae el número de Campo,
- El número de cambios de tratamiento
- El número de sesiones (se divide por 25)

Esto representa la intensidad con que un tratamiento de un tipo de tumor consume la actividad de Irradiar. Pero como los datos de costes que se manejan son los de todo un mes y durante ese mes se realizan un número x los tratamientos por tipo de tumor, esa intensidad se debe normalizar por el número de pacientes de cada tipo de tumor.

Normalización, el drivers/intensidad del párrafo anterior se multiplica por el número de pacientes de ese tipo de tumor durante ese mes, así para todos los tumores y se suma todos esos productos resultando un valor del total de intensidad.

Finalmente para obtener el costo del tratamiento de un tipo de tumor durante ese mes solo se tiene dividir la intensidad de dicho tumor por la intensidad total.

		101			
		IRRADIAR			
		D101 = # campos + # cambios de tratamientos + # sesiones/25 +)3 si TBI)			
	# Pacientes	# campos	# de cambios de tratamientos	# sesiones/2	TBI
		6	0,5	1,4	N/a
PROSTATA	23	D101	D101* pacientes	Driver	
		7,9	181,7	0,0095609	

Tabla N.32.: Irradiar

Fuente: Propuesta

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

D101= Intensidad con la que un tumor de próstata consume la actividad de irradiar (uno de los tumores con mayor consumo de la actividad irradiar puesto que tiene un elevado número de campos, un tumor hematológico tiene una intensidad de 2,8.

$$D101 = 6 + 0,5 + 30/25 = 7,9$$

$$D101 * \text{Pacientes} = 7,9 * 23 = 181,70$$

$$\text{Driver} = (7,9) / ((D101 \times \text{Pacientes}) \text{ próstata} + (D101 \times \text{pacientes}) \text{ pulmón} + \text{etc.}) = 0,0095609$$

6.7.2.3.6 Cálculo de drivers de Actividad Planificar Tratamiento

La dificultad en planificar un tratamiento se genera en la existencia o no de órganos críticos, ya que si los hay esta resulta más compleja.

1 no órgano crítico
P = 2 si órgano crítico
1.5 si posible órgano crítico

Cuadro N.16.: Actividad planificar tratamiento

Fuente: Propuesta

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

		PLANIFICAR TRATAMIENTO		
		D111=1 SI no órgano crítico:1,5 si posible órgano crítico:2 si órgano es crítico		
		# Pacientes	# de órganos críticos	
HEMOTOLOGICOS	7		D111*Paciente	Driver
		1,5	10,5	0,005291

Tabla N.33.: Actividad planificar tratamiento

Fuente: Propuesta

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

$$D111 = 1,5$$

$$D111 * \text{Pacientes} = 1,5 * 7 = 10,50$$

$$\text{Driver} = (1,5) / ((D111 \times \text{Pacientes}) \text{ Hematológico} + (D111 \times \text{pacientes}) \text{ pulmón} + \text{etc.}) = 0,0052910$$

6.7.2.3.7 Calculo de drivers de Actividad Consulta de Enfermería

RCE = # sesiones: excepto mama, próstata, cabeza y cuello

RCE = # sesiones/2: para mama, próstata, cabeza y cuello

RCE = RC* 2 para tratamientos de alta toxicidad

Cuadro N.17.: Actividad Consulta de enfermería

Fuente: Propuesta

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

La consulta de enfermería es semanalmente durante el tratamiento con excepción del de mama, próstata, cabeza y cuello, que se hace bisemanal),

Los tumores más tóxicos requieren más tiempo de curas.

CABEZA Y CUELLO	123			
	CONSULTA DE ENFERMERIA			
	D123=# de sesiones) mama, próstata, cabeza cuello 2= sesiones/2 , ponderado por toxicidad			
	# Pacientes	Toxicidad	# sesiones (mama, próstata, cabeza cuello=sesiones /2	
TIPO I	12	alta	35	
		D123	D111*Paciente	Driver
		70	840	0,0140788
TIPO II	6	alta	35	
		D123	D111*Paciente	Driver
		70	420	0,0140788

Tabla N.34.: Actividad consulta de enfermería

Fuente: Propuesta

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

$$D123 = (35/2) \times 2 = 70$$

$$D123 * Pacientes = 70 * 12 = 840$$

$$\text{Driver} = (70) / ((D123 \times \text{Pacientes}) \text{ Hematológico} + (D123 \times \text{pacientes}) \text{ pulmón} + \text{etc.}) = 0,0140788$$

6.7.2.3.8 Calculo de drivers de Actividad TAC

Como objetivo final es obtener el costo unitario por tumor y paciente.

RT= # global: excepto paliativos =0

A todos los pacientes excepto a los casos paliativos se les realiza un Tac, para obtener la imagen del tumor a irradiar.

A nivel tumor / mes aquellos tumores con mayor número de pacientes consumen en mayor medida la actividad de realizar TAC.

		133	
		TAC	
		D133 = global :excepto paliativos	
	# Pacientes		
PULMON	12	1	
		D133*paciente	Driver
		12	0,0062893

Tabla N.35.: TAC

Fuente: Propuesta

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

$D133 = 1$

$D133 * \text{Pacientes} = 1 * 12 = 12$

$\text{Driver} = (1) / ((D133 \times \text{Pacientes}) \text{ Hematológico} + (D133 \times \text{pacientes}) \text{ pulmón} + \text{etc.}) = 0,0062893$

6.7.2.3.9 Asignación de los Costos de Actividad

Teniendo el costo de las actividades y el driver de actividad, el siguiente paso es sumar todas las actividades consumidas por los objetivos de costo: el resultado es el costo de un tumor del tipo X durante el mes

				101	102	112	121
		Coste por paciente	Coste Tratam.Ener	IRRADIAR	CALC.DOSINETRIA	PLANIFICAR TRATAMIEN	PRESTAR INFORMAC.
				93909,7	14529,95	15496,75	16186,59
CABEZA CUELLO	TIPO I	2316,44	27797,24	0,0083507	0,01266286	0,0070547	0,0099943
				784,21	183,49	109,32	161,77
	TIPO II	2680,51	16083,08	0,010045	0,0126286	0,0070547	0,0099943
				943,32	183,49	109,32	161,77

Tabla N.36.: Costos de actividad

Fuente: Propuesta

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

El resultado se multiplica por el número de pacientes de cada tumor para tener el coste de los tratamientos realizados ese mes por tipo de tumor.

6.8. ADMINISTRACIÓN

Mediante la Administración de la Gerencia se determinara anticipadamente cuales son los objetivos a ser alcanzados de la mejor manera posible, mediante la implantación de este proyecto.

Al operar este proyecto en el Hospital de SOLCA la administración va tener un sistema que le permita lograr competitividad en el mercado. Este sistema consiste en que los procedimientos diseñados para realizar el costo ABC.

La función administrativa de la Gerencia es la planear, organizar, dirigir y controlar las actividades necesarias para la implantación del sistema ABC.

El Jefe del Área Oncológica se propone resolver los problemas técnicos y logísticos que surjan en el movimiento de los nuevos procesos, para que se cumplan con las normas, esto involucraría a todo el personal.

La operación efectiva de este proyecto descansa en un sistema de información paralelo en el enlace necesario entre el Gerente y la contadora.

Con este proyecto la administración proporcionara mejoramientos de los métodos para determinar el manejo de los materiales. El sistema de costos ABC será visto como en conjunto de actividades entrelazadas.

Animamos a la Gerencia ya que el Hospital de SOLCA cuenta con los recursos humanos, materiales y financieros necesarios para cumplir con todas las metas propuestas.

6.8.1. PRESUPUESTO

Este Presupuesto está estimado para la realización de este proyecto, para el cual se requiere la administración de los fondos.

GASTOS	VALOR
Personal	
Contador	\$120.00
Jefe de Production	\$150.00
30% del costo de su dedicación	
Empleados Temporales	
Coordinator del Proyecto	\$0.00
Prestaciones complement arias	\$100.00
Materiales del Taller de Capacitación	\$90.00
Artículos de Oficina	\$20.00
Viáticos	\$100.00
Otros	\$50.00
	\$630.00

Tabla N.37.: Presupuesto

Fuente: Propuesta

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

El presupuesto es esencial, ya que acompañara mientras dure el proyecto.

6.10 PREVISIÓN DE LA EVALUACIÓN

MATRIZ PLAN DE EVALUACIÓN

¿QUIÉNES SOLICITAN EVALUAR?	¿POR QUÉ EVALUAR?	¿PARA QUÉ EVALUAR?	¿QUÉ EVALUAR?	¿QUIÉN EVALÚA?	¿CUÁNDO EVALUAR?	¿CÓMO EVALUAR?	¿CON QUÉ EVALUAR?
Gerente	Necesitamos conocer con exactitud y claridad con que contamos.	Para conocer nuestras ventajas competitivas que podemos tener frente a nuestros competidores.	Los tipos e enfermedades	Gerente. Contador. Jefe de Oncología Médicos	Siempre	Mediante la comparación en la elaboración de sistemas	Gerente Contador Jefe de Oncología.
Gerente	Porque necesitamos optimizar todos los procesos de costos	Para reducir los costos en todo el proceso de servicios	Todos los procesos de servicios.	Gerente Jefe de Oncología	Cada mes	Mediante un estudio de tiempos.	Jefe de Oncología Contador.
Gerente	Porque nos permitirá conocer con exactitud los valores cobrar.	Para evitar las pérdidas que se puedan ocasionar por la no utilización de un adecuado control.	Los modelos actuales de control	Jefe de Oncología Contador.	Cada mes	Mediante un análisis de los costos por servicios	Jefe de oncología Contador.
Gerente	El hospital necesita aumentar sus ventas y su rentabilidad.	Aumentar los servicios pacientes y mejorar la	El programa actual de publicidad y	Marketing Gerente. Jefe de oncología.	Trimestralmente	Mediante los reportes de ingresos y el incremento de	Contador. Jefe de Ventas. Gerente. Jefe de Marketing.

		posición del mercado.	promocFiones.			utilidad o no en los balances.	
Gerente	Porque necesitamos colaborar con el medio ambiente	Hay muchos desecho tóxicos	La iniciativa de todos los colaboradores	Gerente. Contador. Jefe de oncología	anualmente	Mediante los programas de incentivo para las nuevas ideas.	Gerente Empleados Contador Jefe de Oncología
Gerente	Porque necesitamos optimizar los recursos.	Para aumentar la satisfacción de nuestros pacientes y en el tiempo adecuado.	La maquinaria existente	Mantenimiento Gerente Contador	Anualmente	Mediante los reportes del jefe de mantenimiento en cuanto a la capacidad de producción de las maquinarias.	Jefe de Mantenimiento Gerente contador
Gerente	Necesitamos realizar nuevas inversiones.	Aumentar nuestra capacidad de servicio	Necesidades	Gerente. Contador. Jefe de oncología	Anualmente	Mediante nuestro flujo de caja.	Gerente Contador Jefe de Oncología

Tabla N.38.: Matriz plan de evaluación

Fuente: Propuesta

Realizado por: VILLACÍS, Víctor (2015)

C. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bibliografía

- ABELLA, E. (2006). *Manual del IVA*. Madrid: El Consultor.
- AGUIRRE, J. G. (2004). *Sistema de costeo*. Bogotá: Universidad de Bogotá.
- ALCARRIA, J. (2009). *Contabilidad Financiera*. España: Diaz de Santos.
- ÁLVARO, J. L. (2003). *Fundamentos sociales del comportamiento humano*. Barcelona: UOC Editorial.
- ARTELLS, R. (2009). *Los costos y la competitividad*. México: Paraninfo S.A.
- ASENJO, M. Á. (2006). *Gestión diaria del hospital*. Barcelona: MASSON Editorial.
- AYUSO, D. (2012). *La gestión de enfermería y la división médica como dirección asistencial*. Madrid: Diaz de Santos.
- AZOLAS, C. (2008). *La Revista Chilena de Cirujía*. Chile: Sociedad de Cirujanos de Chile.
- BERRÍO, D., & CASTRILLÓN, J. (2008). *Costos para gerenciar organizaciones manufactureras, comerciales y de servicios*. Barranquilla: Uninorte.
- BERRÍO, D. (2008). *Costos para gerenciar organizaciones manufactureras, comerciales y de servicios*. Barranquilla: Uninorte.
- BETTINGER, H. (2005). *Precios de Transferencia Sus Efectos Fiscales*. México: ISEF.
- CABRERA, R. C. (2010). *Bases para Contabilidad*. Barcelona: Diaz de Santos.
- CARRIÓN, J. (2007). *Estrategia: de la visión a la acción*. Madrid: ESIC.
- CASTELAZO, R. (2012). *Logística y Competitividad*. México: Revista de Logística.

- CEDEÑO, Á. (2005). *Administración de la empresa*. Costa Rica: EUNED.
- Chiavenato, I. (2000). *Gestión de Talento Humano*. México: Continental S.A.
- COSIALLS, D. (2010). *Gestión clínica y gerencial de hospitales: servicio de información*. Madrid: Harcourt Editorial.
- CUEVAS, C. F. (2001). *Contabilidad de costos: enfoque gerencial y de gestión*. Bogotá: Pearson Educación.
- CUEVAS, F. (2010). *Contabilidad de costos*. Bogotá: Pearson Educacion de Colombia.
- CUEVAS, F. J. (2002). *Control de Costos y Gastos en Los Restaurantes*. México: Limusa.
- CYR, D., & GRAY, D. (2004). *Marketing en la pequeña y mediana empresa*. Bogotá: NORMA.
- DANHKE, cfr por HERNÁNDEZ, et al. (2008). *Investigación descriptiva*. México: Paraninfo S.A.
- DÍAZ & VASCONCELOS. (2008). *Análisi Económico Sanitario*. Chile: Vallentos S.A.
- Diaz De Santos. (1995). *El diagnóstico de la empresa*. Madrid: Diaz De Santos.
- Diaz de Santos. (1997). *La ventaja competitiva*. Madrid: Diaz de Santos.
- DÍAZ, H. (2007). *Informe Cuantitativo de Investigación*. Bogota: Reinoso S.A.
- Durban, O. (2007). *Planificación Financiera en la práctica Empresarial*. Madrid: Pirámide.
- Editorial Vertice. (2008). *Restauración en servicios hospitalarios*. España: Vertice Editorial.

- Escribano, G. (2008). *"Toma de Decisiones en la Gestión Financiera"*. México: Mc-Greaw-Hill.
- FAGA, H. A. (2006). *Como conocer y manejar sus costos para tomar decisiones rentables*. Montevideo : Granica.
- FAGA, H. A. (2006). *Como conocer y manejar sus costos para tomar decisiones rentables*. México.
- FAGA, H. A. (2006). *Cómo profundizar en el análisis de sus costos para tomar mejores decisiones empresariales*. Buenos Aires: Granica.
- FALABELLA, M. (2006). *Cíclico preventivo y constante: el mantenimiento edilicio y su relación con la patología constructiva*. Buenos Aires: Nobuko.
- FERVANDÉZ, A. (2004). *Dirección y planificación estratégica en las empresas y organizaciones*. Madrid: Diaz De Santos.
- GIRAL, J., EROLES, A., ESTIVILL, V., LAPUENTE , L., & VIESCA, G. (1998). *Su empresa de clase mundial*. México D.F: PANORAMA.
- GOMÉZ, P. N. (2009). *Planificación estratégica en organizaciones no lucrativas*. Madrid: NARCEA.
- GUZMÁN, A. (2005). *Contabilidad Financiera*. Colombia: Centro Editorial Universidad del Rosario.
- GUZMÁN, D. B. (2008). *Costos para gerenciar organizaciones manufactureras, comerciales y de servicios*. Barranquilla: Uninorte.
- Hernández, e. (. (2008). *Investigación Científica*. México: MacGraw-Hill.
- HERNÁNDEZ, E. (2007). *La competitividad industrial* . México : Plaza y Valdes.
- Hernández, Roberto et al. (2008). *Investigación asociación de variables correlacional*. México: McGraw-Hill Interamericano.

- Herrera Luis, N. G. (2008). *Tutoría de la investigación científica*. Quito-Ecuador: Corona S.A.
- Herrera, L. Naranjo, G. (2008). *Tutoría de la Investigación Científica*. Ambato-Ecuador: Gráficas Corona S.A.
- HIDALGO, Á. (2009). *Aspectos organizativos y económicos de la sanidad*. España: Universidad de Castilla.
- Hidalgo, j. (2008). *Generación de Valor en la Economía Global en el Conocimiento*. México: UNED.
- HORGREN, C., DATAR, S., & FOSTER, G. (2007). *Contabilidad de costos: un enfoque gerencial*. México: Person Educación.
- HORNGREN, C. (2006). *Contabilidad Administrativa*. México: Pearson Educacion.
- HUERTAS, R., & DOMINGUÉZ, R. (2008). *Decisiones estratégicas para la dirección de operaciones en empresas de servicios y turísticas*. (E. d. Barcelona, Ed.) Barcelona.
- JARAMILLO, J. (2008). *Principios de Gerencia Y Administración de Servicios Médicos Y Hospitales*. Costa Rica: Editorial Nacional de Salud y Seguridad Social.
- JÁUEGUÍ, A. (2009). *Investigación Científica*. México: McGraw-Hill.
- JIMÉNEZ, F. J. (2006). *Costos industriales*. Tecnológica de Costa Rica.
- JIMÉNEZ, F. J. (2007). *Costos Industriales*. Costa Rica: Editorial Tecnológica de Costa Rica.
- JULIÁ, J. F. (2008). *Introducción a la contabilidad*. Valencia: Universidad Politécnica de Valencia.
- Lacoutere, G. (2008). Valor Económico Agregado. *Medición del EVA*, 12.

- LAMATA, F. (2008). *Manual de administración y gestión sanitaria*. Madrid: Diaz de Santos.
- LAWRENCE, J. (2007). *Principios Administrativos*. México: McGrew- Hill.
- LÓPEZ, B. (2001). *La esencia del Marketing*. Barcelona: UPC.
- LÓPEZ, E. (2009). *El concepto de competitividad en el posicionamiento* . México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- MACHOPTRA, & NARESH K. (2009). *"Investigación Social sobre la población"*. Los Ángeles: Villalobos Cía. Ltda.
- MALAGÓN, G. (2008). *Administración hospitalaria*. Colombia: Editorial Médica Panamericana.
- MARÍN, S. (2003). *Contabilidad bancaria: financiera, de gestión y auditoría*. Madrid: Pirámide.
- MARRINER, A. (2006). *Guía de gestión y dirección de enfermería*. Indiana: Indiana State University.
- MARTÍN, M., & DÍAZ, E. (2013). *Fundamentos de dirección de operaciones en empresas de servicios*. Madrid: BUSINEESSMARKETINGSCHOL.
- MEDINA, A. (2005). *Gestión por procesos y creación de valor público: un enfoque analítico*. Santo Domingo R.D: Instituto Tecnológico de Santo Domingo.
- MERCADO, S. (2004). *Mercadotecnia programada: principios y aplicaciones para orientar la empresa hacia el mercado*. MÉXICO D.F: LIMUSA S.A.
- Merino, J. & Naranjo, G, Herrera, L. (2008). *Metodología es el conjunto de estrategias y técnicas de investigación*. Quito-Ecuador: Corona S.A.
- Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural. (2008). *Primer encuentro técnico nacional de producción y transformación*. Colombia.

- MINTZBERG, H., QUINN, J. ., & VOYER, J. (1997). *El proceso estratégico: conceptos, contextos y casos*. PRENTICE HALL.
- MOGOLLON, A. S. (2009). *Reflexiones en salud publica*. Bogotá: Universidad del Rosario.
- Naranjo, G. (2008). *Tutoría de la Investigación Científica*. Ambato: Gráficas Corona S.A.
- PAREDES, J. L. (2008). *Manual de contabilidad de costes*. Madrid: Delta.
- PATÍÑO, J. F. (2006). *La calidad de la atención de la salud*. Colombia.
- PAZ, R. (2006). *Servicio al cliente: la comunicación y la calidad del servicio en la*. España: Ideas Propias.
- PERÉZ, V. C. (2006). *Calidad Total en la Atención Al Cliente*. España: Ideas Propias.
- PLUMED, C. (2007). *Archivo Hospitalario*. Barcelona.
- REIG, E. (2007). *Competitividad, crecimiento y capitalización*. España: Atlántida Grupo Editorial.
- RIVERA, J., & LOPÉZ, M. (2007). *Dirección de Marketing. Fundamentos y aplicaciones*. Madrid: ESIC.
- ROJAS, P. (2009). *¿Qué es la competitividad?* España: IICA Editorial.
- ROJAS, R. A. (2007). *SISTEMAS DE COSTOS Un proceso para su implementacion*. Colombia: Universidad Nacional de Colombia.
- ROJAS, R. A. (2007). *SISTEMAS DE COSTOS Un proceso para su implementacion*. Manizales, Colombia: Universidad Nacional de Colombia.
- SALAS, S., LOPÉZ, J., & LOLI, C. (2004). *Tienes un buen producto... Identifica mercados*. Perú: CIP.

- Sandhusen Richard L. (2008). *Sistema de encuestas*. México: Navarro S.A.
- SCHNAARS, S. (1994). *Estrategias de marketing: un enfoque orientado al consumidor*. Madrid, España: Diaz De Santos.
- SINISTERRA, G. (2007). *Contabilidad Administrativa*. Bogotá : ECOE Editorial.
- Stanton, E. W. (2007). *Investigación Científica*. México: Parlamento S.A.
- SULIVAN, W. (2004). *Ingeniería económica de DeGarmo*. México: Prentice Hall.
- TAKANA, N. (1997). *Gestión moderna de costes*. Madrid, España: Diaz de Santos.
- TAYLOR, G. (2008). *Investigación Exploratoria*. México: Mac. Graw-Hill.
- Thomson, S. (2000). *"Administración Esteatógica*. México: McGranw-Hill.
- TORO, F. (2013). *Administración de proyectos*. Bogotá: ECOE Editorial.
- Trespalcios Vásquez & Bello, T. (2009). *Investigación Científica Administrativa*. Zaragoza-España: Rivieria S.A.
- VARGAS, V. (2013). *Indicadores de Gestión Hospitalaria*. Maracaibo: Revista de Ciencias Sociales.
- VARO, J. (2004). *Gestión estratégica de la calidad en los servicios sanitarios*. Madrid: Diaz de Santos.
- VÁSQUEZ, L. (2008). *Investigación Empresarial*. México: MacGraw-Hill.
- Warren , G., & Bennis . (2001). *DEsarrollo Organizacional: su naturaleza, sus orígenes y Perspectivas*. México: McGran-Hill.
- YOUNG, P. (2004). *Economía de empresa*. México: Prentice Hall.