



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Técnica Particular de Loja

ESCUELA DE CIENCIAS CONTABLES Y AUDITORIA

MODALIDAD ABIERTA Y A DISTANCIA

Diseño, análisis e interpretación de Indicadores de Gestión para el Área de Hospitalización del Hospital Básico El Ángel, de la ciudad de El Ángel. Período 2008.

**TESIS DE GRADO PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE INGENIERAS EN CONTABILIDAD
Y AUDITORÍA.**

AUTORAS:

SRTA. MARIA ANATOLIA CUASPUD MENESES

SRA. MARIA LUJAN PALMA CHAMORRO

DIRECTORA:

MGS. LIZ VALLE CARRIÓN

EL ANGEL - CARCHI

2010

CERTIFICACIÓN

Mgs.

Liz Valle Carrión

DIRECTORA DE TESIS

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de tesis, Diseño, Análisis e Interpretación de Indicadores de Gestión en el Área de Hospitalización del Hospital Básico el Ángel período 2008; realizado por las estudiantes: María Cuaspud y Luján Palma, ha sido orientado y revisado durante su ejecución, por lo tanto autorizo su presentación.

El Ángel, febrero del 2010

Mgs. Liz Valle Carrión

DIRECTORA DE TESIS

DECLARACION Y CESIÓN DE DERECHOS

“Nosotras, María Cuaspud y Luján Palma declaramos ser autoras del presente trabajo y eximimos expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Adicionalmente declaramos conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de La Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de La Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

Srta. María Cuaspud Meneses Sra. Luján Palma Chamorro

AUTORIA

Las, ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo son de exclusiva responsabilidad de las autoras.

Srta. María Anatolia Cuaspud Meneses Sra. María Luján Palma Chamorro

DEDICATORIA

El presente trabajo, lo dedico con mucho cariño, a mis padres José y Rosa, por estar presente con su inmenso amor y consejos en todos los pasos de mi vida.

A mis hermanos Charito, José Amable, Anita Lucia, Marcelo, Santiago, Rosita, William, Daniela, Andrés y a mi sobrinos Nohelia y Steven quienes supieron apoyarme y comprenderme en todo momento.

María.

DEDICATORIA

Con mucho cariño, dedico este trabajo, resultado de mi esfuerzo continuo: a mi esposo Daniel y a mi hijo Danielito que con su comprensión y apoyo han hecho que se cristalice este sueño de superación.

A mi padre quien aunque no esta presente, ha sido mi luz y mi guía en este camino, y mi madre quien con sus consejos me ha inspirado, mi familia y amigos, quienes con su alegría y amor, ayudaron a la realización de este proyecto.

Luján.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Técnica Particular de Loja por permitirnos realizar nuestros estudios profesionales, a través de la Educación a Distancia.

A las autoridades y personal del Hospital Básico El Ángel, por su predisposición y colaboración para la realización de este proyecto.

Nuestro reconocimiento al personal de los Departamentos de Estadística, Coordinación y Contabilidad del Hospital Básico EL Ángel, por su gentil colaboración al proporcionar toda la información necesaria para desarrollar el presente trabajo de investigación.

De manera especial, nuestro sincero agradecimiento a la Mgs. Liz Valle Carrión, quien con sus valiosos conocimientos supo guiar la realización de nuestro trabajo de tesis.

Finalmente agradecemos a todas las personas que de una u otra manera colaboraron con nosotros hasta la culminación de nuestro trabajo.

AUTORAS.

INDICE DE CONTENIDOS

PRELIMINARES	PÁGINAS
Certificación	ii
Declaración y cesión de derechos	iii
Autoría	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice de contenidos	viii
Resumen ejecutivo	x
CAPITULO 1. ANTECEDENTES DE LA EMPRESA	
1.1. Descripción de la empresa	2
1.2. Base Legal	4
1.3. Organigrama y/o mapa de procesos	6
1.4. Plan Estratégico	7
1.4.1. Misión	7
1.4.2. Visión	7
1.4.3. Valores	7
1.4.4. Objetivos	7
CAPITULO 2. MARCO TEORICO DE LA INVESTIGACION	
2.1. Planificación	10
2.1.1. Estratégica	10
2.1.2. Corporativa	12
2.1.3. Operativa	13
2.2. Indicadores	15
2.2.1. Conceptos	15
2.2.2. Características	15
2.2.3. Importancia	17
2.2.4. Clasificación	17
2.2.5. Aspectos a considerar en la formulación de indicadores	20
2.2.6. Manejo y presentación de los indicadores	22
	26

2.3. Cuadro de Mando integral	
2.3.1. Perspectiva financiera	30
2.3.2. Perspectiva cliente	30
2.3.3. Perspectiva procesos internos	31
2.3.4. Perspectiva aprendizaje-crecimiento	31
CAPITULO 3. DISEÑO, ANALISIS, E INTERPRETACION DE INDICADORES	
3.1. Identificación de la áreas relevantes, variables y objetivos	38
3.2. Preparación de indicadores	42
3.3. Diseño de cuadro de indicadores	44
3.4. Informe	62
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
BOBLOGRAFIA	68
ANEXOS	71

RESUMEN EJECUTIVO

El tema de los indicadores de gestión se ha venido convirtiendo en prioritario dentro del ámbito de las organizaciones, es así el presente proyecto de Investigación se fundamenta en el “Diseño, análisis e interpretación de Indicadores de Gestión para el Área de Hospitalización del Hospital Básico El Ángel, de la ciudad de El Ángel. Período 2008”

Esta investigación aborda el análisis de eficiencia de las entidades no lucrativas del sector público en función de los indicadores como herramienta útil de gestión. Se determinó que el resultado de la actividad de las entidades no lucrativas no suele ser un proceso tangible, sino el cumplimiento de unos objetivos en la presentación de un conjunto de servicios a la comunidad. La contribución de las mismas al bienestar social resultaría el punto de referencia último para orientar la asignación de recursos destinada a satisfacer las necesidades de la población.

En tal dirección este proyecto de investigación constan de tres capítulos, en el primero procura brindar una visión general de los antecedentes generales del Hospital Básico El Ángel, que es una Unidad del Sistema Nacional de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública, de segundo nivel de complejidad que esta ubicado en la ciudad de El Ángel Provincia de Carchi, que por el tiempo de permanencia de los pacientes es un hospital de agudos, por su ubicación geográfica es un Hospital Cantonal que brinda una atención de salud integral a los usuarios, ambulatorios y de internación a la población del área de influencia de la Provincia de Carchi y la región norte del país, también, se incluye la descripción de la empresa, la base legal, el organigrama de procesos y su plan estratégico. Esto tiene como propósito aportar a que los lectores de este documento conozcan de sus características geográficas, demográficas y administrativas; para una mejor comprensión de la diversidad de condiciones que intervienen en la vida institucional.

El segundo capítulo, plantea el marco teórico de la investigación que contiene los temas de planificación, indicadores y cuadro de mando integral.

Y finalmente en el tercer capítulo se diseña, analiza e interpreta los indicadores; que tiene el propósito de recoger los lineamientos generales que guían el accionar del Departamento de Estadística, respecto a los indicadores del Área de Hospitalización del Hospital Básico el Ángel, a los que mediante la ficha técnica se analizó e interpretó los rendimientos del período 2008.

Cabe tener presente que el diseño de los indicadores requiere la participación de los involucrados, con la finalidad de establecer medidas razonablemente concebidas, adecuadas a las condiciones particulares dentro de las cuales se desenvuelven las actividades, tareas, programas y proyectos, o los procesos. La elaboración de un ficha técnica que permita establecer en relación a cada indicador, sus objetivos, las variables que intervienen en el cálculo, los rangos dentro de los cuales pueden oscilar las variables y los resultados finales, y la interpretación de los mismos, contribuyen eficazmente a una correcta interpretación durante el ejercicio de las acciones de evaluación y control.

La importancia que tiene esta investigación es para mejorar la calidad de vida de los usuarios del Hospital Básico el Ángel mediante el análisis, interpretación y aplicación de los indicadores de gestión hospitalaria, como también tener éxito en nuestra visión y misión para satisfacer las necesidades internas y externas con relación a la institución, como también aprovechar los cambios constitucionales y de derecho para que la salud no se la vea como un negocio, sino como un derecho adquirido y a cumplirlos.

CAPITULO I

ANTECEDENTES DE LA EMPRESA

1.1 Descripción de la Empresa

El Hospital Básico actualmente es una unidad de salud de Nivel II que brinda atención ambulatoria, emergencia y hospitalización de corta estancia en: medicina general, gineco-obstetricia, pediatría y cirugía de emergencia; realizada por un equipo de profesionales; cumple acciones de fomento, protección y recuperación de la salud y odontología, dispone de auxiliares de diagnóstico clínico, como laboratorio e imagenología.

Su tamaño depende de las características demográficas y el perfil epidemiológico de su zona de influencia; su capacidad es de 15 camas de dotación normal. Cumple funciones de control sanitario e informa a la Dirección Provincial de Salud del Carchi; forma parte y es el eje del sistema de referencia y contrarreferencias de los servicios de primer nivel.

- **Características Geográficas.-**

Esta Unidad, se encuentra ubicada al sur-oeste de la provincia del Carchi y comprende el Cantón Espejo y parte de los Cantones Bolívar y Mira, la altura varía desde 1400 a los 3200 metros, existe variedad de climas: cálido en los valles, frío intenso en los páramos, las temperaturas oscilan desde 6 a 27°C.

Cuenta con una población de 5911 habitantes de acuerdo a lo establecido por el INEN.

- **Características Demográficas.-**

Población agrícola y ganadera

Últimos años se han incrementado plantaciones de flores.

Parte de la población se dedica a tejido artesanal domiciliario y prestación de servicios públicos.

Estrato socio económico de medio a bajo.

Reducido índice de analfabetismo.

▪ **Organización Administrativa.-**

El Hospital Básico El Ángel es una Entidad del Sistema de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública, implementado para prestar atención de salud integral de tipo ambulatorio y de internamiento a la población de su área de influencia. Es además Centro de Formación de Personal de salud y de investigación.

Depende jerárquicamente de la Dirección Provincial de Salud del Carchi y la gestión administrativa esta liderada por el Director del Hospital quien esta reconocido legalmente para asumir sus funciones.

1.1.1 Información general de El Hospital El Ángel.

Cuadro No. 1 Descripción General

Nombre de la Institución	Hospital Básico el Ángel
Ubicación	Ciudad de el Ángel Cantón Espejo Barrio San Vicente, Av. José Benigno Grijalva No. 9-130
Sistemas de comunicación	Central telefónica 2977-213, 2977-166, 2977-039. Fax Extensión 117
Nivel de complejidad	General Tipo 2
Servicios Médicos	Medicina General Pediatría Gineco-Obstetricia Cirugía Odontología
Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento	Laboratorio Clínico Diagnóstico por Imágenes (ecografía) y Rayos X
Servicios Técnicos y de Colaboración Médica	Enfermería Farmacia Alimentación y dietética Trabajo Social Estadística y Registros
Administración Hospitales	Recursos Humanos: Departamento Financiero: Servicios Generales: Mantenimiento
	Contabilidad Pagaduría Almacén Proveeduría Lavandería Ropería Costura Transporte y Movilización Servicios Varios. Limpieza Consejería
Número de camas	15
Infraestructura	Edificio inaugurado el 14 de junio de 1975 Tipo de construcción: hormigón armado, construcción horizontal.

Autor: María Palma y María Cuaspud
Fuente: Datos Hospital El Ángel

1.2 Base Legal

La Constitución Política de la República, declara en su artículo 42: “El Estado Ecuatoriano garantizará el Derecho a la Salud, su promoción y protección, conforme a los principios de equidad, solidaridad, universalidad, calidad y eficiencia”

Inicialmente el Hospital Básico El Ángel, fue creado mediante Decreto 639 del 3 de julio de 1970 y publicado en el Registro Oficial del 14 de junio de 1975 como Centro de Salud Hospital El Ángel.

Bajo los lineamientos del Ministerio de Salud Pública en el año de 1991 se inició el proceso de descentralización en el País y en todas las provincias del Ecuador.

En el año 1992 en el que se realiza la Conformación de las Áreas de Salud, mediante acuerdo 140 del 29 de abril del mismo año y publicado en el Registro Oficial No. 932 de fecha 11 de mayo de 1992; para luego pasar a la Redefinición de Jurisdicciones de Áreas con un Acuerdo No. 14122 del 20 de mayo de 1992 y publicado el 4 de junio del mismo año.

Para el mes de agosto de 1992 es considerado como Jefatura de Salud del Área 3, teniendo como zona de influencia a los cantones Espejo, Bolívar y Mira .(División Nacional de Estadística del MSP);inicialmente el Área 3 estaba conformada por las siguientes unidades operativas: CSH El Ángel, Subcentro de Salud Mira ,La Libertad ,San Isidro ,García Moreno, San Juan de Lachas .Río Blanco, Mascarilla ,La Concepción , Juan Montalvo, y Puesto de Salud de Palo Blanco.

En 1993 se establece una nueva redistribución de las Unidades Operativas conformándose definitivamente el Área 3 con ocho Subcentros y los Puestos de Salud de El Tambo ,Las Lajas ,Chabayàn, Ingueza ,El Hato de Mira ,Eloy Alfaro, y Yascòn. , San Juan de Lachas y Río Blanco pasaron a pertenecer al Área 4.

1.3 Organigrama y/o Mapa de Procesos

La estructura organizacional se encuentra descrita en el siguiente organigrama.

HABILITANTES DE APOYO		MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL POR PROCESOS HOSPITAL BASICO EL ANGEL	
DESARROLLO ORGANIZACIONAL	GOBERNANTE JEFE DEL HOSPITAL BASICO	INSPECTOR SANITARIO	
GESTION DE REURSOS HUMANOS		ASEGURAMIENTO DE CALIDAD DE GESTION	
SERVICIOS INSTITUCIONALES Y GESTION INFORMATICA		COMITES TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS	
IMAGEN CORPORATIVA		COMITÉ DE PARTIIPACIÓN SOCIAL Y CONTROL GESTION	
GESTION FINANCIERA		PARTICIPACION COMUNITARIA	
PRESUPUESTOS Y CONTABILIDAD ADMINISTRACION DE CAJA		MEJORAMIENTO DE LA GESTION CLINICA	
SERVICIOS TECNICOS E INTERMEDIOS		GESTION CLINICA	
SERVICIOS GENERALES DE APOYO		EMERGENCIA	
CALIFICACION DE LA OFERTA Y LA DEMANDA		CONSULTA EXTERNA	
		HOSPITALIZACION	

Fuente: Dpto. Recursos Humanos Hospital el Ángel

1.4 Plan Estratégico

1.4.1 Misión

Brindar atención integral, calidad eficiente, efectiva, dinámica y participativa a la población del Área 3, con énfasis en la Promoción prevención de la salud, respetando las creencias, costumbres y tradiciones, fortaleciendo los diferentes programas y políticas del MSP.

1.4.2 Visión

El Área de Salud N 3, se convertirá en la pionera en la aplicación del Nuevo Modelo de Atención de Salud Integral Familiar y Comunitaria a la población, asegurará el acceso universal, solidario y la gratuidad a los servicios de salud con atención de calidad y calidez para todas las personas, familias y comunidades especialmente a las de condiciones más vulnerables, para garantizar una población y ambientes saludables y así disminuir los Indicadores de Morbi mortalidad

1.4.3 Valores

Los valores que en la actualidad tiene el Hospital El Ángel son los que a continuación se detalla:

Ética y transparencia

Primero el usuario

Compromiso con el Área de Salud N 3

Trabajo en equipo

Ser competitivos en salud

1.4.4 Objetivos

Los objetivos que tiene el Hospital Básico el Ángel, son los siguientes:

Objetivo General

Garantizar la protección integral de la salud con promoción, prevención, recuperación y rehabilitación optimizando los recursos y prioridades a la pobreza.

Objetivos Específicos

1. Incrementar coberturas de atención.
2. Fomentar la participación comunitaria en la toma de decisiones.
3. Lograr una infraestructura física adecuada, funcional y con equipamiento básico.
4. Fortalecer y desarrollar el recurso humano para mejorar la calidad de los servicios.
5. Mejorar la organización administrativa del Área
6. Desarrollar un modelo de financiamiento solidario para garantizar el acceso a toda la población de los servicios de salud

CAPITULO II
MARCO TEÓRICO DE LA
INVESTIGACIÓN

2.1. Planificación

La Planificación, examina los procesos de planificación realizados por la institución para definir el logro de los objetivos estratégicos, operativos y financieros que se ha propuesto, según la orientación de las políticas mas generales vigentes, se incluye además, el proceso de generación de planes de corto, mediano y largo plazo relacionado con el mantenimiento o mejoramiento de los servicios entregados. Deberá conocerse la misión, visión y objetivos generales priorizados por la entidad con el propósito de lograr altos niveles de calidad en el servicio, comprobando que para cada objetivo general, incluyendo los referentes a calidad.

Fuente: Manual de Auditoria de Gestión 1 de la Contraloría General del Estado

2.1.1 Importancia de la Planificación

La planificación es importante porque permite al grupo:

- Concentrar sus recursos en torno a sus objetivos
- Hacer perdurar su actividad en el tiempo
- Adquirir nuevas experiencias

La planificación evita que caigamos en una actividad desordenada y sin rumbo, ayuda a unificar criterios y coordina los esfuerzos.

La planificación nos ayuda a prever los recursos necesarios y situaciones que pueden presentarse, de esa forma estamos preparados/as para darle continuidad a nuestro quehacer y mejora del uso de nuestro tiempo, nuestra energía y evita interrupciones y fracasos.

2.1.2 Planificación Estratégica

La planificación estratégica es una herramienta muy útil y constituye un proceso estructurado y participativo, mediante el cual una organización apunta a la especificación de su misión, a la expresión de esta misión en objetivo, y al establecimiento de metas concretas de productividad y de gestión.

Como se sabe, determinar la misión de una organización, llámese Estado, Institución o Servicio es formalizar su propósito, esto es, su razón de ser. Con todo, un aspecto importante es tratar de superar, el enunciado muchas veces formal e impreciso.

La definición de la misión debe constituirse en un proceso mucho más dinámico, abierto a la revisión de las funciones, necesidades, productos y grupos de usuarios del respectivo servicio. Algunas de las preguntas que casi siempre están presentes en este caso son las siguientes:

- ¿Para qué existe la institución?
- ¿Cuál es el ámbito interno y externo en que opera la entidad?
- ¿Cuáles son los principales productos y servicios que entrega?
- ¿Cuál es su especificidad?
- ¿Qué restricciones y posibilidades otorga el marco legal?
- ¿Cuál es la percepción de los directivos de la situación de la entidad?
- ¿Cuál es la percepción de los funcionarios en torno a la situación del servicio?
- ¿Qué piensan los funcionarios respecto de su propio rol o función?
- ¿Coinciden las percepciones de las jefaturas con la de los funcionarios?
- ¿Quiénes son los usuarios?
- ¿Qué opinan los usuarios acerca de la calidad del servicio?
- ¿Cuál es la población objetivo y cuál es la cobertura actual?

Por su parte, los objetivos institucionales, constituyen una declaración formal de lo que el conjunto de actores desea alcanzar producto de la gestión institucional. Por lo general, en algunas entidades, los objetivos constituyen una declaración permanente de las aspiraciones institucionales en el futuro, o bien en otras, contemplan los propósitos de mediano y largo plazo a ser cumplidos mediante la gestión institucional. Los objetivos institucionales surgen como respuesta a una pregunta esencial: ¿Qué debemos hacer en el mediano y largo plazo, o en forma permanente, para que la institución tenga un accionar coherente con su misión?

Por lo tanto, tienen que ser relevantes a la actividad institucional, tanto en su impacto hacia el interior de la organización en cuanto a reestructuración, planificación, procesos productivos, etc.; como también hacia el exterior, en cuanto a lograr mayor cobertura, mejorar la calidad y oportunidad del servicio, etc.

Las metas de productividad son la expresión de lo que se quiere alcanzar en cada área o sector, en término de productos o servicios puestos a disposición de los usuarios. Contienen una declaración explícita de los niveles de actividad o de los estándares de productividad que son necesarios y posibles de lograr. Se pueden proyectar en plazos cortos (un año), medianos (entre uno y tres años), y largo (más de tres años); sin embargo, deben ser susceptibles de revisar a medida que se van alcanzando.

Pueden ser cualitativos, cuando hacen referencia y acciones no cuantificables, como sería por ejemplo, la regulación de mercados, la formulación de políticas o las relaciones exteriores, o cuando responden a objetivos de carácter normativo, cuya finalidad es dar un marco ético político al accionar de la institución. También serán cuantitativos, cuando se refieren a cantidades de productos, servicios, tiempos, etc. Las metas de productividad, generalmente responden a la pregunta: ¿Cuánto?

Las metas de gestión son diferentes a las anteriores, en cuanto a que, aquellas se refieren básicamente a los niveles de actividad o producción, en cambio estas hacen referencia a la calidad de los procesos que dan lugar a la obtención de dichas actividades o productos. La meta puede ser interna (eficacia y eficiencia), o externa (calidad del servicio). Una meta de gestión debe contener el propósito de mejorar los procesos institucionales en alguna de sus dimensiones, esto es: calidad, eficiencia, eficacia y economía. En cierto sentido responde a la pregunta: ¿Cómo?

Con todo, una meta de gestión deber ser un compromiso institucional, cuyo cumplimiento dependa básicamente de su propia acción interna y no de las decisiones de otros entes externos, o de factores exógenos como podría ser: el nivel de actividad económica, las decisiones de agentes privados, cambio de demanda y otros.

2.1.3 Planificación Corporativa

El concepto de esta corriente planificadora se define en los siguientes términos: "Es un proceso mediante el cual se prevé lograr situaciones objetivas, determinando el poder y la potencialidad de oponentes que se mueven en escenarios cambiantes, con tiempos críticos y siempre bajo condiciones de incertidumbre".

Usualmente, los planes corporativos son usados para evaluar el desempeño de la organización ya que ellos proveen información objetiva para medir el progreso de la organización, a corto y a mediano plazo en el curso del cumplimiento de los objetivos organizacionales.

2.1.3.1 Objeto de la planificación corporativa.

El propósito principal de la planificación corporativa es asegurar que todos los miembros de la organización se integren para formar una empresa común. De ahí que el proceso contemple una correcta información para alcanzar los objetivos.

La puesta en marcha de un plan corporativo afectará de forma positiva el futuro de la empresa si conseguimos que sea eficaz. Cuanto mayor sea el grado de participación del personal de la empresa, mayor será la garantía de conseguir los cambios.

2.1.3.2 Características

- La planificación corporativa es llevada a cabo de manera simultánea con la planificación estratégica.
- La planificación es de forma homogénea y heterogénea.
- El centro de control de la corporación posee completa discrecionalidad.
- Participación y soporte de la gerencia al más alto nivel.
- Un enfoque disciplinado pero flexible.
- Participación del personal a nivel operativo.
- Motivación a la creatividad.
- Comunicación de los planes a través de toda la organización.
- Integración de la planificación con el poder decisorio.
- Revisiones periódicas de las metas y revisión de los planes para considerar las condiciones cambiantes.

2.1.4 Planificación Operativa

La planificación operativa puede ser de mediano o corto plazo, para varios objetivos o para una sola actividad, estableciéndonos claramente lo que vamos a hacer, el orden en que lo haremos, las responsabilidades que cada uno tendremos, los recursos que necesitaremos para hacerlo y el tiempo en que debemos cumplirlo. Podemos planificar operativamente cómo alcanzar los objetivos de un año o la actividad del próximo mes. De una buena planificación depende el éxito en nuestros objetivos.

La planeación operativa se orienta hacia la eficiencia de las empresas, ya que está constituida por numerosos planes operacionales que proliferan en las diversas áreas y funciones de las empresas.

En la vida práctica de las empresas, cualquier plan es tan bueno y realizable como se lo permita su sistema. Los planes que no son controlados son esperanzas y especulaciones. Un buen gerente nunca comete el error de confundir sus proyectos con la realidad, el punto clave en este aspecto, es el sentido de escapar a un posible desastre, por parte del gerente que a puesto en funcionamiento un sistema para controlar la marcha de sus planes. También debe reconocer oportunamente y poder zafarse de ellos con sensatez, es una cualidad crítica de la buena gerencia.

2.1.4.1 Proceso de la planificación operativa

- Estar en línea con la misión y objetivos de la organización. Deberá incluir en el proceso a los proveedores de los servicios. Solo cuando una persona participa en el proceso de planificación, se involucra y compromete conscientemente.
- Deberá tomar en cuenta los recursos humanos, tecnológicos, materiales y financieros disponibles para el periodo de programación. De esta manera, existirá certidumbre en el cumplimiento de lo planificado.
- Deberá tener una sistematización y similitud en todos los servicios a programarse de forma de evitar incongruencias internas.
- Deberá cuantificar las actividades de manera precisa (a ser posible, por año, mes, día y hora). De esta manera, será posible monitorear objetivamente su

cumplimiento con el fin de detectar desviaciones, que deberán ser corregidas con la debida oportunidad. Deberá contar con metas exigentes pero factibles.

- Deberá ser oportuna. La planificación sirve de guía para la acción, y no a la inversa. Deberá posibilitar el seguimiento, monitoreo, supervisión y control de las actividades durante diferentes fases del periodo.
- Deberá estar respaldada por información estadística real (línea de base o datos de gestiones pasadas) y/o proyecciones realistas. De esta manera, existirá la suficiente certidumbre y objetividad.
- Deberá ser intelegible para todo el personal involucrado en el proceso. Si los efectores no entienden el plan, no podrán cumplirlo, a pesar de sus buenos deseos y honestas intenciones.
- Deberá estar conducida por el supervisor del área o servicio correspondiente. Deberá, una vez concluida, ser puesta a disposición de todo el personal involucrado en el proceso, y de los niveles gerenciales correspondientes, en todo momento. De esta manera, podrá servir, efectivamente, de una verdadera guía para la acción.
- Deberá ser realizada en periodos sucesivos. Idealmente deberá ser realizada con una frecuencia anual. La planificación operativa debe ser de corto plazo, para garantizar la objetividad y finalidad necesarias.

2.2 Indicadores

2.2.1 Conceptos

En términos generales un indicador de gestión es la herramienta básica mediante la cual es posible evaluar la efectividad (eficiencia y eficacia) de los procesos que se lleva a cabo en los sistemas de gestión de la administración en una determinada institución y generar oportunidades de mejoramiento. Este concepto se encuentra íntimamente relacionado con la evaluación, que se refiere al ejercicio de medir el desempeño de un

proceso, comparar un resultado obtenido con criterios preestablecidos y permite hacer un juicio de valor, tomando en cuenta la magnitud y dirección de la diferencia.

Fundamentos de Salud Pública Tomo II Administración de Servicios de Salud 2da. Edición.

Autor: Jorge Humberto Blanco Restrepo, José María Maya Mejía.

Los indicadores son algo más que registros ya que construyen una apropiación racional, lo que interesa es la conexión que establece con lo real empírico, y esta conexión es la condición para el desarrollo teórico. Para hacer un diagnóstico, la utilización de indicadores debe enfocarse a organizar y rescatar lo específico de cada situación concreta, encontrando indicadores que, además de representar cierto orden de magnitud, puedan dar cuenta de una situación total.

Un indicador es una medida de la condición de un proceso o evento en un momento determinado. Los indicadores en conjunto pueden proporcionar un panorama de una situación de un proceso, de un negocio, de la salud de un enfermo o de las ventas de una compañía.

2.2.2 Características

Los indicadores deben reunir una serie de elementos para que sean utilizados como tales. En primer lugar debe considerarse su validez interna y externa, para poder apoyar la gestión y conseguir el objetivo. Por lo tanto éstos deben tener las siguientes características:

- **Disponibilidad.-** se refiere a estar disponible cuando se necesite.
- **Cobertura.-** Referente al alcance por su extensión del área de interés.
- **Comprensibilidad.-** Es importante que los indicadores se describan de tal manera que el usuario los entienda.
- **Simplicidad.-** Puede definirse como la capacidad para definir el evento que se pretende medir, de manera poco costosa en tiempo y recurso.
- **Ser relevante.-** Que sea capaz de dar respuestas claras a los asuntos más importantes.

- **Verificable.-** Todos los indicadores deben contar con evidencia disponible, de preferencia documentaria, haciendo posible su verificación. La evidencia documentaria puede agregar peso a los indicadores cualitativos (si/no), de otra manera habría poca evidencia.
- **Fácil de interpretar.-** Ser fáciles de entender, mantener y utilizar.
- **Sensible.-** Un indicador debe ser sensible al cambio. Un indicador en el que los cambios en el desempeño vayan a ser demasiado pequeños para registrarlos, tendrán un uso limitado.
- **Comparable.-** Los indicadores deben ser comparables sobre las bases consistentes, tanto entre organizaciones como a través del tiempo

2.2.3 Importancia

Los indicadores deben ser importantes para la organización. Una forma de ayudar a asegurar la importancia es relacionar los indicadores de desempeño con las metas y objetivos estratégicos de la organización o de un área específica. Esto limitará, también, el riesgo de diseñar indicadores de gestión debido a que existe información disponible en lugar de constituirse en una necesidad para la organización.

Los indicadores deben ser importantes para la gente que proporciona la información. El peligro es que, si la gente no considera que la información sea importante, no se tomarán la molestia de reunirla adecuadamente. La importancia del indicador de gestión para el usuario, también, es relevante; pero, puede suceder que un mismo indicador no tenga la misma importancia para todos los usuarios debido a intereses u opiniones diferentes. Una posibilidad, es tener una reunión con ciudadanos para determinar la información de desempeño que les interesa, en función de sus necesidades respectivas.

El indicador, “El tiempo promedio de espera para ser operado en un determinado hospital”, es importante para los pacientes potenciales y para los administradores del hospital.

En contraste, el indicador, “El número total de personas en la lista de espera ara operaciones en un determinado hospital al inicio de cada mes”, es de menos interés del paciente potencial, a quien le interesará saber más cuánto tiempo tendrá que esperar para su operación. La información, puede ser importante para los administradores del hospital.

2.2.4 Clasificación

Existen diversidad de clasificaciones en función de distintos parámetros a medir, y cada autor crea sus propios desgloses, pudiendo resultar una lista interminable. Por este motivo, se han escogido unas clasificaciones lo más intuitivas y globales posibles; sin ser excluyentes, sino no son de los más destacados. Para ello, hemos utilizado las clasificaciones de varios autores. Una forma de clasificarlos es desde una perspectiva de la institución como son:

Cuadro No. 2 Clasificación de los indicadores de gestión

Por su naturaleza	Por el objeto	Por ámbito de actuación
Indicadores Economía Indicadores Eficiencia Indicadores Eficacia Indicadores Efectividad Indicadores de Excelencia Indicadores de Recursos humanos	Indicadores de resultados Indicadores de procesos Indicadores de Estructura	Indicadores Internos Indicadores Externos

Fuente: Asociación Española de Contabilidad y Administración (1997) “Indicadores de Gestión Para las Entidades Públicas” Documento No. 16 Ortega Ediciones Gráficas. España.

Por su naturaleza:

- **Indicadores de Economía.** Establecen una comparativa de costos entre lo posible y lo real. Llevan consigo la organización de los recursos (materiales y humanos) y

su correcta distribución. Un ejemplo de ello puede ser: costo de material descartable semanal en un área determinada, ordenes de trabajo de mantenimiento imputadas a centros de costos.

- **Indicadores de Eficiencia.** Evalúan si los recursos utilizados para la prestación de un servicio son óptimos. Se efectúan una comparativa de tareas o servicios a desarrollar, con los recursos económicos, humanos, materiales disponibles, con el fin de conseguir el mejor rendimiento (estableciendo plazos de tiempo). Un ejemplo de ellos puede ser: costo medio de primeras consultas en el área de ginecología en una semana, costo medio de operaciones de mantenimiento en el área quirúrgica en un mes.
- **Indicadores de Eficacia.** Evalúan los resultados concretos y el funcionamiento de la institución sobre la población marco que esta incluido en la cartera de servicios. Se mide el funcionamiento del hospital y su adaptación al medio. Un ejemplo de este tipo de indicadores: Número de segundas consultas mensual en el área de medicina interna.
- **Indicadores de Efectividad.** Busca el resultado final óptimo para lo cual comparamos los resultados reales con los que se marcaron como objetivo. Un ejemplo puede ser porcentaje mensual de consultas que no precisaron segunda visita.
- **Indicadores de Excelencia.** Son aquellos que miden la calidad del servicio prestado a la colectividad. El factor de medición se encuentra en el cliente, usuario del servicio o público en general. La evaluación de la gestión a través de este indicador no está orientada al control de los costos de calidad, sino más bien a ejecutar el servicio con calidad.
- **Indicadores de Recursos Humanos.** Evalúan la cantidad y la calidad de los trabajos desarrollados por el personal, además el número de recursos que se precisan y sus costos.

Por el objeto:

- **Indicadores de Resultados.** Miden directamente los resultados obtenidos con los esperados.
- **Indicadores de Procesos.** Mide la situación de lo que está pasando aún con el proceso sin finalizar. Valoran los aspectos relacionados con las actividades y su eficacia.
- **Indicadores de Estructura.** Compara los resultados disponibles y la infraestructura empleada, con los costos que de ella se derivan.

Por el ámbito de actuación:

- **Indicadores Internos.** Hacen referencia a variables relacionadas con el funcionamiento de la entidad, es decir, a los procesos internos.
- **Indicadores externos.** Se refieren normalmente a la repercusión exterior de determinadas actividades relacionadas con los bienes y servicios ofertados.

Para finalizar esta clasificación añadiremos indicadores que miden el grado de salud obtenido. Para ello Torres y Pina (1995), en su trabajo *output* para el análisis de la eficiencia de las entidades no lucrativas.

- **Indicadores de Inputs.** Mide la cantidad de recursos disponibles y consumo, reportando datos sobre los costos y la eficiencia obtenida en los procesos. Dentro de estos, se subdivide en indicadores de recursos materiales (informan sobre consumo de fármacos, adquisiciones o inversiones a largo plazo, etc.), recursos humanos (analizan condiciones laborales, cargas de trabajo, productividad, etc.), y recursos financieros (informan sobre la estructura de la deuda, su coste y su evolución).
- **Indicadores de Outputs o procesos.** Analiza la actividad realizada. Se subdivide en indicadores de demanda de servicios (disponibilidad de habitaciones), indicadores de oferta de servicios (capacidad del hospital frente a la demanda) e

indicadores de calidad (eficiencia en el nivel de servicios ofrecidos). A modo de ejemplo de este tipo de indicadores: estancia media, satisfacción usuarios, incidencia en infecciones, incidencia de ingresos por distintas patologías.

- **Indicadores de outcome/Impacto.** Ofrecen información sobre el resultado final o el beneficio que le reporta al paciente los servicios a los que ha sido sometido. El porcentaje de casos tratados con éxito o la calidad médica de los procesos son ejemplos de este tipo de indicadores que pretenden medir el impacto que sobre la salud general de la población o de un paciente ha producido el desarrollo de una actividad asistencial.
- **Indicadores de entorno de beneficio o de resultado final.** Se centran en analizar los factores externos como los hábitos de consumo, nivel de vida, que tienen una influencia sobre la salud y condicional la presentación final y la cantidad de recursos a utilizar. Algunos ejemplos de estos indicadores son: incremento de la calidad de vida, gasto público para el mantenimiento de la salud, programas de prevención aplicables a la población.

2.2.5 Aspectos a considerar en la formulación de los indicadores.

En el marco del New Public Management, se ha demostrado que los indicadores de gestión son útiles para, en primer lugar, clarificar objetivos: el directivo público necesita instrumentos cualitativos y cuantitativos para poder describir y poner en claro los objetivos en Planes Estratégicos o Cuadros de Mando. A su vez, de los indicadores se obtiene una información objetiva sobre el desempeño de las actividades que realiza la institución, con lo que también se consiguen datos sobre los resultados de las mismas. Los recursos públicos deben estar debidamente controlados y se debe mejorar su utilización, en términos de eficacia, eficiencia y economía. Finalmente, dada la estructura y características específicas de la Función Pública, los indicadores de gestión se demuestran como útiles para motivar al funcionario e incentivarlo según sus resultados alcanzados.

Para la formulación de los indicadores se consideran los siguientes aspectos:

- Definición de la entidad, función, área o rubro que se requiere medir. Es importante tener muy claro al definir el parámetro, qué es lo que se va a medir, la gestión

global de toda la institución, parte de ella o alguna área en particular y si esa actividad se encuentra ubicada en el nivel político-estratégico, nivel estratégico operativo, nivel de políticas y planes o en el ámbito de programas proyectos; toda vez que serán los responsables de cada área los que deberán efectuar la definición del indicador de que se trate.

- Definición del objetivo que se persigue con el indicador. Otro aspecto importante, es aclarar suficientemente, como se utilizará el indicador, de manera de poder administrar cualquier medida correctiva. En este aspecto, se deben responder las preguntas: ¿para qué se necesita el indicador?, ¿qué persona o personas lo obtendrán?, ¿qué se pretende medir?, ¿quiénes lo utilizarán?, ¿cuál es el propósito de la medición?, etc. Todas estas interrogantes deben ser respondidas antes de la confección del indicador.
- Determinación de la fuente de los datos. Otro aspecto importante es establecer en forma anticipada de donde se obtendrá la información que permita obtener el indicador: del sistema de información contable, de datos estadísticos, de registros informales u otros. En todo caso, cualesquiera que sea la fuente de origen de los datos, ellos deben cumplir con requisitos de calidad tales como: veracidad, pertinencia y oportunidad, además de estar debidamente respaldado.
- Análisis de información. Una vez implementado los parámetros, antes de su obtención y utilización posterior, se hace necesario que la información relacionada con ello, se encuentre debidamente validada y autorizada por los responsables de su emisión.
- Determinación de la periodicidad del medidor. Es necesario definir cada cuanto tiempo es conveniente cotejar la realidad con el indicador, toda vez que ello debe ser puesto en conocimiento, tanto del evaluador como del evaluado.
- Identificación del receptor del Informe de Gestión. Se deben establecer claramente los usuarios del informe de gestión, ya sea que pertenezcan al nivel de gestión estratégico, logístico o táctico, es decir, se debe determinar quienes usarán la información en la toma de decisiones.

- Revisión de los indicadores. Los indicadores deben ser evaluados permanentemente con el propósito de readecuarlos a la realidad cambiante de la institución.
- Usuarios de la información fuente. Así como el conocimiento de la fuente de información es importante, de la misma manera también lo es establecer con anterioridad quienes son los que manejan y utilizan esta información, toda vez que la decisión es resultado de todo los elementos que intervienen en el proceso comunicativo, esto el emisor, el receptor, el medio como se transmite y otros.

2.2.6 Manejo y presentación de los indicadores

Los indicadores empleados deberán inexcusablemente cumplir un conjunto de características y propiedades que, definiendo su perfil más idóneo, garanticen la bondad de su contenido informativo y al mismo tiempo, sirvan como criterios de aceptación o rechazo de cada uno de ellos

- Los indicadores sirven para dirigir políticas, establecer normas concretas, metas, rendir cuentas y evaluar una institución determinada. Constituyen herramientas para mejorar la gestión global del Sistema y para soportar la toma de decisiones estratégicas.
- Los indicadores pueden ser usados para la autorregulación de las instituciones, el mejoramiento continuo, hacer comparaciones teniendo en cuenta la complejidad de las instituciones, el establecimiento de puntos de referencia para la toma de decisiones, la comparación con las mejores prácticas nacionales e internacionales, la comparación entre partes de la entidad que desarrollan las mismas funciones y dar cuentas del uso de los recursos a la sociedad y al Estado.
- En este sentido, se pueden definir dos usos generales de los indicadores: informativo y de regulación. El uso informativo está relacionado con la toma de decisiones por parte de los diferentes agentes y las instancias de vigilancia y control del Estado. El uso de indicadores como acción de regulación directa, conduce al logro de objetivos de políticas institucionales.

Para la presentación de los indicadores deben considerarse las siguientes cualidades.

Medible.- Donde se pueden obtener los datos para su cálculo, con información oportuna y confiable.

Claro.- Es de fácil entendimiento por todos los involucrados en su medición y manejo. Así como sus resultados son de fácil interpretación.

Informativo.- Permite la toma de decisiones acertadas de acuerdo con los resultados obtenidos.

Los indicadores deben considerar las políticas nacionales pero también deben consultar la autonomía de la entidad, lo que en la práctica significa contar con su Plan Operativo.

Los indicadores tienen que aproximarse a medidas de calidad para sus resultados, y éstas pueden construirse sobre la base de indicadores de impacto bajo restricciones o ventajas de entorno. Los indicadores de gestión deben avanzar para hacer posible la comparación interinstitucional, en un contexto de autoevaluación, para permitir analizar su eficiencia interna.

En resumen, los indicadores deben tener en cuenta:

- El Plan Operativo de la entidad, el cual no debería estar en contravía con las políticas y planes locales, regionales y nacionales.
- El origen de sus recursos y el uso de ellos según las funciones de la entidad.
- El entorno bajo el cual se desenvuelve la labor de la entidad (marco institucional).
- El impacto que sus funciones tienen sobre la sociedad en la cual actúa la entidad.
- El Plan de Desarrollo como columna vertebral define la dirección de la entidad, al concretar la misión en políticas, programas, proyectos, objetivos y metas; por tanto, es el seguimiento y evaluación de dicho Plan, lo que permitirá identificar el grado de cumplimiento de las funciones asignadas a la entidad (como un todo), bajo criterios de calidad y eficiencia.

- La misión es materializada en políticas, programas y proyectos a los que se asocian unos indicadores que permiten su seguimiento y evaluación.
- Los indicadores de procesos, muestran el desarrollo y desempeño de los procesos al interior de la entidad.
- Permiten tomar las acciones necesarias para obtener los resultados esperados.

2.2.6.1 Pasos para la presentación de indicadores

➤ Objetivo del indicador:

- Qué se espera obtener del indicador?
- Cuál es su finalidad?
- Qué busca medir?
- Qué uso se espera dar

➤ Pertinencia del indicador:

- Por qué es importante su construcción y análisis?
- Por qué el indicador es adecuado para cumplir el objetivo que se espera de el?

➤ Unidad de medida

- Cómo se mide el indicador?
- Cómo de expresa el indicador? Esta puede ser: porcentaje, razón, etc.

➤ Definición de variables de la fórmula

- Cuáles son las variables que componen el indicador?
- Cuál es el concepto de estas variables?

➤ Fórmula

- • Fórmula de construcción del indicador

➤ Aspectos Metodológicos:

- Cuál es la metodología de recolección y procesamiento de las variables y del indicador calculado?
- Los datos cómo están presentados?,Cuál es su desagregación?
- Qué aspectos deben ser tenidos en cuenta para su análisis?
- Contra qué información puede ser comparado los resultados del indicador?

- **Fuente de los datos**
 - Formato o sistema de información que entrega la información de las variables para el cálculo del indicador.

- **Periodicidad**
 - Cada cuánto tiempo debe ser calculado el indicador?
 - Con qué frecuencia?. (censal, anual, trimestral, mensual, diaria)

- **Responsable de generar el indicador**
 - Cargo o persona responsable de generar la medición del indicador con la periodicidad establecida

- **Responsable de seguimiento al indicador**
 - Cargo o persona responsable de llevar un control sobre las mediciones al indicador y tomar las acciones necesarias cuando los resultados no sean satisfactorios.

- **Línea Base**
 - Medición, comportamiento o estimación del indicador al inicio de la gestión

- **Línea Meta**
 - Objetivo propuesto para el indicador, para indicadores estratégicos debe involucrar meta anual según Plan

- **Rangos de evaluación**
 - Términos en los cuales debe ser evaluado el resultado obtenido en la medición del indicador al finalizar el periodo establecido. (Bueno, regular, malo).

- **Fecha de la medición**
 - Fecha exacta en la cual se realiza la medición del indicador de acuerdo con la periodicidad establecida

- **Meta**
 - Valor de la meta establecida en la hoja de vida del indicador

➤ **Logro**

- Valor obtenido en la medición del indicador en la fecha. % de logro
- División entre el logro y la meta

➤ **Observaciones del resultado**

- Según lo establecido en los rangos de evaluación y lo obtenido en el % de logro.

➤ **Acciones de mejoramiento requeridas**

- Acciones a desarrollar para mejorar el resultado del indicador, si se trata de indicadores estratégicos, estos deben estar alineados a los planes de acción por área.

➤ **Responsable**

- Cargo o persona responsable de ejecutar las acciones de mejoramiento requeridas.

➤ **Estado de las acciones**

- Cumplido, No cumplido, En desarrollo, Sin iniciar.

2.3 Cuadro de Mando Integral

Según los autores Robert Kaplan y David Norton plantean que el Cuadro de Mando Integral es un sistema de administración o sistema administrativo, que va más allá de la perspectiva financiera con la que los gerentes acostumbran evaluar la marcha de una empresa.

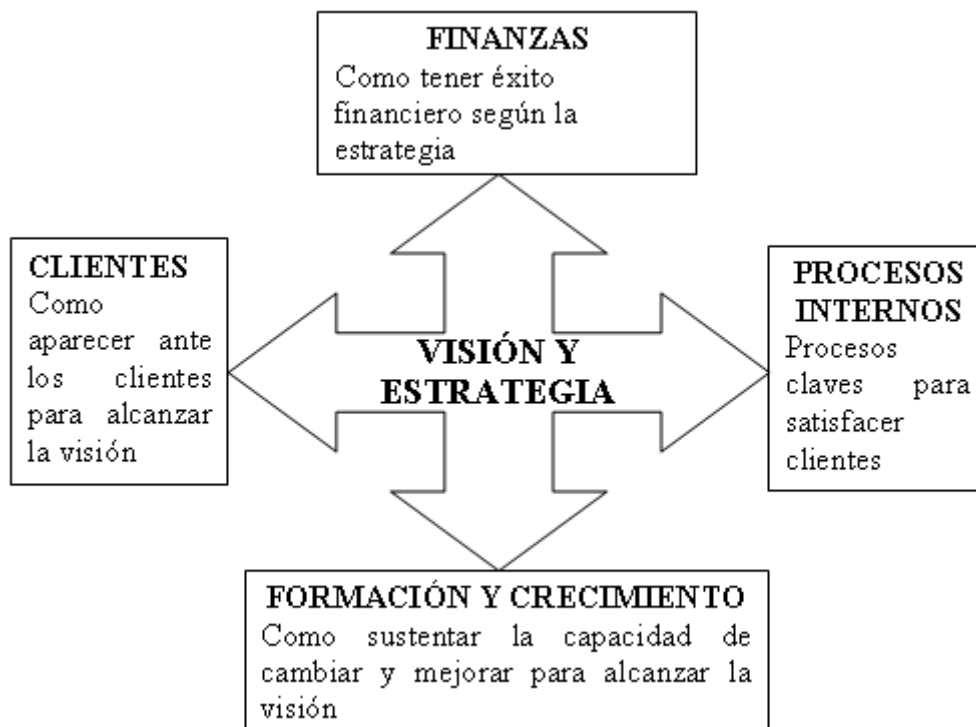
Es un método para medir las actividades de una compañía en términos de su visión y estrategia. Proporciona a los administradores una mirada global de las prestaciones de la empresa.

Es una herramienta de administración de empresas que muestra continuamente cuándo una compañía y sus empleados alcanzan los resultados definidos por el plan estratégico. También es una herramienta que ayuda a la compañía a expresar los objetivos e iniciativas necesarias para cumplir con la estrategia.

Según el libro *"The Balanced ScoreCard: Translating Strategy into Action"*, Harvard Business School Press, Boston, 1996:

"El Cuadro de Mando Integral es una herramienta revolucionaria para movilizar a la gente hacia el pleno cumplimiento de la misión, a través de canalizar las energías, habilidades y conocimientos específicos de la gente en la organización hacia el logro de metas estratégicas de largo plazo. Permite tanto guiar el desempeño actual como apuntar el desempeño futuro. Usa medidas en cuatro categorías -desempeño financiero, conocimiento del cliente, procesos internos de negocios y aprendizaje y crecimiento- para alinear iniciativas individuales, organizacionales y trans-departamentales e identifica procesos enteramente nuevos para cumplir con objetivos del cliente y accionistas. El BSC es un robusto sistema de aprendizaje para probar, obtener realimentación y actualizar la estrategia de la organización. Provee el sistema gerencial para que las compañías inviertan en el largo plazo -en clientes, empleados, desarrollo de nuevos productos y sistemas más bien que en gerenciar la última línea para bombear utilidades de corto plazo. Cambia la manera en que se mide y gerencia un negocio".

Cuadro No. 3 Estructura del cuadro de mando integral para entidades financieras



Fuente: Kaplan y Norton: Using the Balanced Scorecard as a Strategic Management System "Harvard Business Review (Enero – Febrero 1996).

Después del éxito del Cuadro de Mando Integral en entidades financieras, Kaplan y Norton decidieron trasladar esta herramienta hacia las organizaciones gubernamentales y sin fines de lucro.

En la aplicación de esta herramienta, la mayoría de las instituciones públicas colocaban la perspectiva financiera en la parte superior de la jerarquía, esto provocó dificultades con la estructura original, ya que alcanzar el éxito financiero no es el objetivo primordial.

De ahí que Kaplan y Norton plantearan la necesidad de ubicar a los clientes en la parte más alta de la jerarquía.

En el libro *Cómo utilizar el Cuadro de Mando Integral: para implementar y gestionar su estrategia*, Kaplan y Norton, plantean que la colocación de un objetivo muy amplio en el Cuadro de Mando Integral de una entidad no lucrativa comunica claramente la misión a largo plazo de la organización, ellos lo muestran en la siguiente figura que no es más que la adaptación del CMI a organizaciones no lucrativas:

Cuadro No. 4 Estructura del cuadro de mando integral genérico para organizaciones no lucrativas



Fuente: Kaplan, Robert et David Norton: *Cómo utilizar el Cuadro de Mando Integral: para implantar y gestionar su estrategia*. Gestión 2000, Barcelona, 2001

Esta figura – para Kaplan y Norton – muestra un marco modificado en el que una organización no lucrativa tiene perspectivas de alto nivel.

La perspectiva de costo de proporcionar el servicio destaca la importancia de la eficiencia operativa. El costo medido debe incluir los gastos de la entidad y el costo social que le impone a los individuos y a otras organizaciones mediante sus operaciones.

La perspectiva del valor creado identifica los beneficios que la entidad está generando para los individuos, es la más difícil de medir.

En la perspectiva de apoyo legitimizador un cliente importante de cualquier organización pública es el donante quien proporciona los fondos. El Cuadro de Mando Integral permite identificar los elementos integrantes, los resultados de sus actividades y medirlos.

Una organización no lucrativa – según Kaplan y Norton - puede tener objetivos de alto nivel que necesita satisfacer si quiere cumplir con su misión.

A partir de esto, la entidad procede a identificar los objetivos de sus procesos internos y de aprendizaje y crecimiento que le permitirán alcanzar su meta en las tres perspectivas de alto nivel.

Un autor norteamericano P. Niven también presenta la perspectiva financiera y perspectiva del cliente para entidades del sector público.

Cuadro No. 5 Cuadro de mando integral del sector público



Fuente: Niven, P. R.: El Cuadro de Mando Integral paso a paso. 2002

Según Niven: "ni las empresas del sector público ni las sin ánimo de lucro consideran que los buenos resultados financieros son señal de su éxito; en su lugar, su meta es alcanzar altas misiones destinadas a mejorar la sociedad.

Como empresas centradas en su misión, deben cambiar la arquitectura del Cuadro de Mando Integral, elevando el papel de la misión y los clientes y reduciendo la influencia de los indicadores financieros".

El Cuadro de Mando Integral sugiere que veamos a la organización desde cuatro perspectivas, cada una de las cuales debe responder a una pregunta determinada:

Desarrollo y Aprendizaje: ¿Podemos continuar mejorando y creando valor?

Interna del Negocio: ¿En qué debemos sobresalir?

Del cliente: ¿Cómo nos ven los clientes?

Financiera: ¿Cómo nos vemos a los ojos de los accionistas?

2.3.1 Perspectiva Financiera

Los objetivos financieros son considerados como el resultado de las acciones que se hayan desarrollado en la empresa con anterioridad. De esta manera con el cuadro de mando se plantea que la situación financiera de la empresa no es más que el efecto que se obtiene de las medidas tomadas en las perspectivas anteriores. Los objetivos financieros servirán de enfoque para el resto de los objetivos en las siguientes perspectivas y comenzando por los objetivos financieros a largo plazo se desarrollarán una serie de acciones a realizar en los clientes, procesos y aprendizaje.

Por tanto de los objetivos financieros que se quieran lograr partirán muchas de las decisiones que se tomen en las restantes perspectivas, pero esta solo servirá de enfoque y posteriormente de control de las medidas tomadas. De esta manera sin eliminar la importancia de la actuación financiera, esta pasa a formar parte de un sistema integrado, donde es uno entre otros elementos de importancia, pero no es el único criterio de medida empresarial. La situación financiera además de valorar los activos tangibles e intangibles empresariales será un importante criterio de medida de las acciones que se realizan para la consecución de la estrategia.

En las empresas del sector público lo importante no es obtener el máximo beneficio, sino maximizar una determinada prestación a partir de un presupuesto dado.

2.3.2 Perspectiva del Cliente

Para lograr el desempeño financiero que una empresa desea, es fundamental que posea clientes leales y satisfechos, con ese objetivo en esta perspectiva se miden las relaciones con los clientes y las expectativas que los mismos tienen sobre los negocios.

Además, en esta perspectiva se toman en cuenta los principales elementos que generan valor para los clientes, para poder así centrarse en los procesos que para ellos son más importantes y que más los satisfacen.

El conocimiento de los clientes y de los procesos que más valor generan es muy importante para lograr que el panorama financiero sea próspero.

Sin el estudio de las peculiaridades del mercado al que está enfocada la empresa no podrá existir un desarrollo sostenible en la perspectiva financiera, ya que en gran medida el éxito financiero proviene del aumento de las ventas, situación que es el efecto de clientes que repiten sus compras porque prefieren los productos que la empresa desarrolla teniendo en cuenta sus preferencias.

2.3.3 Perspectiva Procesos Internos

El objetivo de la perspectiva interna es analizar la adecuación de los procesos internos de la organización de cara a la obtención de la satisfacción del cliente, y conseguir, con ello altos niveles de rendimiento financiero. Los indicadores de este bloque se refieren a la eficacia y eficiencia de los procesos, medidos en términos de coste, calidad y tiempo.

Tomando en cuenta el mercado al que se enfoca la empresa y la satisfacción de las expectativas de los mismos y de la empresa, se identifican en esta perspectiva los procesos claves de la organización, en los cuales se debe trabajar para lograr que los productos o servicios se ajusten a las necesidades de los clientes, identificando los procesos orientados a cumplir la misión y los procesos de apoyo y estableciendo los objetivos específicos que garanticen esta satisfacción.

2.3.4 Perspectiva Aprendizaje – Crecimiento esta perspectiva se debe lograr que el aprendizaje y el crecimiento de la organización tributen a las perspectivas anteriores.

Las competencias del personal, el uso de la tecnología como generador de valor, la disponibilidad de información estratégica que asegure la óptima toma de decisiones y la creación de un clima cultural propio para afianzar las acciones transformadoras del negocio son objetivos que permiten que se alcance los resultados en las tres perspectivas anteriores. Los empleados satisfechos y capaces, desarrollan procesos de gran valor para los clientes, que repiten en sus compras y por tanto generan un aumento en las ventas, situación que repercute favorablemente en la situación financiera empresarial.

CAPITULO III
DISEÑO, ANÁLISIS E
INTERPRETACIÓN DE
INDICADORES

3.1 Identificación de las áreas relevantes, variables y objetivos

Dentro de este trabajo de investigación se ha identificado como área relevante en el Hospital Básico el Ángel Área 3 Espejo Mira; a el Área de Hospitalización, compuesta de 3 Servicios: Gineco-obstetricia con 7 camas, Clínica 6 camas y Pediatría 2 camas; considerando que es de las más relevantes y específicas del hospital. Sin duda es razón de ser de los hospitales.

Cuadro No. 6 Análisis FODA del Área de Hospitalización

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Medicina gratuita ▪ Servicios básicos disponibles ▪ Infraestructura física adecuada ▪ Servicios de apoyo (laboratorio, ecografía y Rayos X) con equipamiento muy bueno. ▪ Mobiliarios bueno para la estadía del hospitalizado 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Las políticas de gobierno priorizan la atención en salud ▪ Dependencia del Ministerio de Salud Publica
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Poca capacidad resolutive del personal médico. ▪ Déficit de médicos ▪ Poca credibilidad en los médicos rurales. ▪ No hay recurso humanos para los servicios de apoyo (laboratorio, ecografía y Rayos X) en la noche 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Incremento de las enfermedades catastróficas. ▪ Incremento de embarazo en adolescentes. ▪ Agua insegura ▪ Violencia Social. ▪ Desplazados de Colombia

Autor: Lujan Palma y María Cuaspud

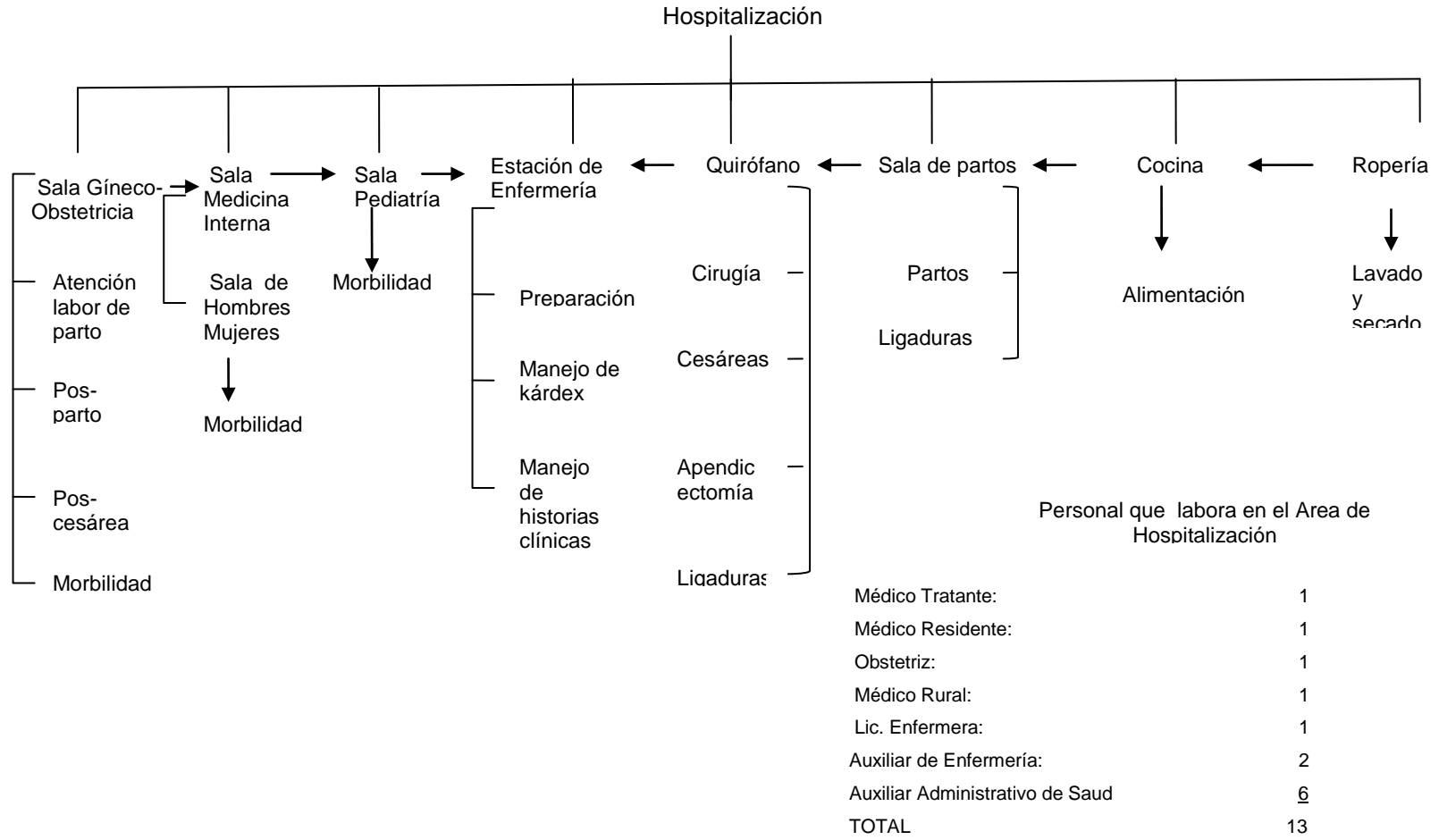
La unidad de hospitalización es una verdadera unidad logística, que integra la actividad de varios profesionales con un solo objetivo, para que el paciente reciba el servicio hospitalario de forma integral. El personal de Enfermería, liderado por el responsable de la unidad se encarga de tener todo a punto, tanto los recursos humanos y materiales, las relaciones con la unidades de diagnóstico, alimentación, admisión, archivo y generales para que la actividad diaria se desarrolle con normalidad, no haya demoras innecesarias y no se produzcan disfunciones.

La característica fundamental de hospitalización es que está operativa los 365 del año y las 24 horas; por tanto, los equipos de enfermería realizan su actividad de forma ininterrumpida, de tan modo que se organizan para garantizar la asistencia de modo continuo, traspasando la información de un turno a otro.

Ya que los pacientes que presenta una patología aguda y de gravedad precisan ser ingresados en un cama hospitalaria., desde donde se realizará todo la logística asistencial, comenzando en la valoración clínica, pasando a realizar las pruebas diagnósticas oportunas, realizar el diagnóstico, recibir el tratamiento médico adecuado y los cuidados de enfermería especializados, etc.

Debemos tener en cuenta la cultura y la idiosincrasia del hospital, y las características específicas de cada unidad. No existen principios absolutos en este sentido. La regla sería la de que un hospital es un todo interdependiente, y las unidades deben ser un equipo de trabajo cohesionados orientados hacia la salud y el bienestar del paciente.

Cuadro No. 7 Flujoograma del Área de Hospitalización



Fuente: Dpto.Recursos Humanos
 Autor: Luian Palma y María Cuaspud

3.1.1 Variables

Las variables a considerar para la preparación de indicadores de gestión en el área de Hospitalización y que están de acuerdo al Manual de Organización de los Departamentos de Estadística de: hospitales, Jefaturas y nivel Central del Ministerio de Salud Pública son las siguientes:

Cama Disponible.- Es la cama realmente instalada en el hospital en condiciones de uso para la atención de pacientes hospitalizados independientemente de que estén o no ocupadas.

Día Paciente.- Es el conjunto de servicios brindados a un paciente hospitalizado en un período comprendido entre las cero horas y las 24 horas de un día censal.

Es decir, que la atención brindada diariamente a cada paciente hospitalizado se computa como día paciente.

Días de Estada.- Es el número de días de permanencia en el hospital de un paciente egresado, comprendido entre la fecha de ingreso y la fecha de egreso.

Para el cálculo se cuenta el día de ingreso pero no el de egreso.

A los pacientes ingresados y egresados en el mismo día se les computará un día de estada.

Cama Hospitalaria.- Es aquella instalada para el uso regular de los pacientes hospitalizados e implica recursos de personal, espacio, equipos y material para la atención del paciente.

Tiempo.- Es la medida de tiempo durante el cual una cama permanece desocupada.

Egresos de Hospitalización.- Es la salida del establecimiento de un paciente hospitalizado. Un egreso implica la conclusión del periodo de hospitalización y la desocupación de una cama de hospital ya sea por alta o defunción.

3.2 Preparación de indicadores

En la determinación de los indicadores El Hospital Básico El Ángel esta regido por la División Nacional de Estadísticas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador la que tiene la tarea de: normalizar, asesorar, coordinar y apoyar las actividades estadísticas en todos los organismos que ejercen actividades de salud.

Las definiciones y formulas de cálculo son de uso internacional con aplicación a nivel nacional.

A continuación se detallan indicadores de gestión de los procesos utilizados en el Hospital Básico El Ángel a nivel de Hospitalización, que corresponden a los atributos del contexto hospitalario: en consecuencia se combinaron variables de los indicadores normatizados que dan como resultado tasas, concentración, promedios de días de estada, días paciente y otros.

Intensidad de Uso

- **Promedio días de estada**

$$\text{Fórmula: } \frac{\text{Total días estada}}{\text{Total egresos}}$$

- **Promedio de días paciente**

$$\text{Fórmula: } \frac{\text{Total días paciente en el período}}{\text{No. de días del mismo período}}$$

- **Promedio diario camas disponibles**

$$\text{Fórmula: } \frac{\text{Total días cama – disponible del período}}{\text{No. de días del mismo período}}$$

- **Promedio diario de egresos**

$$\text{Fórmula: } \frac{\text{Total egresos del período}}{\text{No. de días del mismo período}}$$

Utilización

- **Porcentaje de ocupación**

Fórmula: $\frac{\text{Total días paciente} \times 100}{\text{Días cama disponible}}$

- **Giro de camas**

Fórmula: $\frac{\text{Total egresos del período}}{\text{Promedio camas disponibles del mismo período}}$

- **Intervalo de giro**

Fórmula: $\frac{\text{Total días cama desocupada}}{\text{No. de egresos}}$

Los indicadores tendrán por función dar señales de alerta ante la ocurrencia o agravamiento de deficiencias en el área de hospitalización.

3.3 Diseño cuadro indicadores

Ficha técnica Nº 1

Nombre del Indicador: Promedio diario de camas disponibles

Objetivo: Mantener la disponibilidad de 15 camas en el Área de Hospitalización.

Nombre del Indicador	Factores críticos	Cálculos	Unidad de medida	Frecuencia	Estándar	Fuente	Interpretación
Promedio diario de camas disponible	<p>Optima capacidad de camas instalada.</p> <p>Camas desinfectadas</p> <p>Personal de Enfermería apto para cumplir normas y procedimientos de Enfermería.</p>	$\frac{\text{Total de días-cama disponible del período (año)}}{\text{Número de días del mismo período (año)}}$ $\frac{4804}{365}$ 13.16	#	Anual	12 camas	Departamento de Estadística del Hospital Básico el Ángel-2008	$\text{Índice} = \frac{\text{Indicador}}{\text{Estándar}} \times 100$ $\text{Índice} = \frac{13.16}{12} \times 100$ <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>Índice = 110 %</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <p>Brecha = 10%</p> <p>Favorable</p> </div>

Cálculo:

$$\text{Índice} = \frac{\text{Indicador}}{\text{Estándar}} \times 100$$

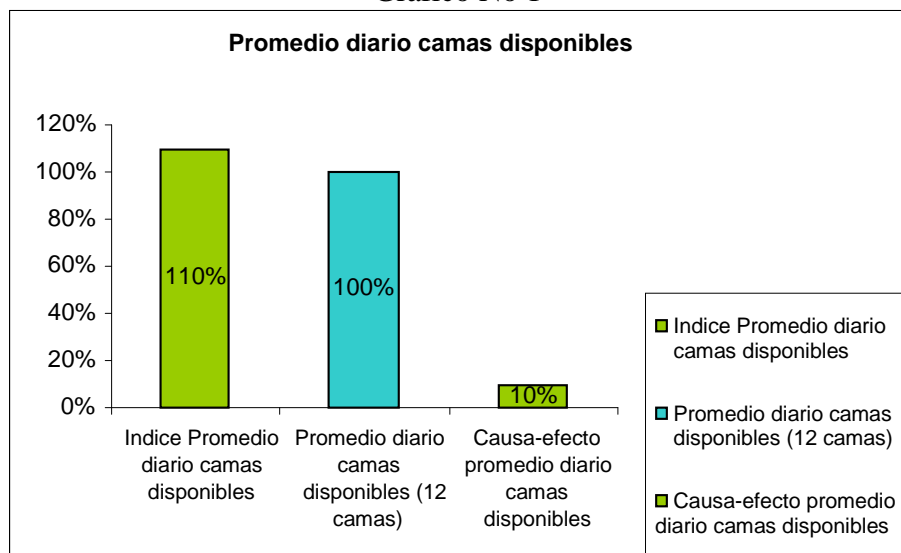
$$\text{Índice} = \frac{13.16}{12} \times 100$$

$$\text{Índice} = 110 \%$$

Brecha

$$\text{Favorable} = 10\%$$

Gráfico No 1



Fuente: Dpto. Estadística Hospital Básico El Ángel
Autor: Lujan Palma y María Cuaspud

Análisis:

Es el número de camas que en promedio estuvieron disponibles diariamente.

La capacidad instalada es de 15 camas, lo óptimo es 12 que estaríamos hablando del 80% del promedio diario disponible, de acuerdo a la norma de Ministerio de Salud Pública el 80% de ocupación y el 20% para emergencias.

Este indicador nos muestra que el hospital tiene una disponibilidad de 13.16 camas diarias considerándose que estaría sobre lo óptimo del 10%, demostrando que este servicio mantiene la disponibilidad de acuerdo al área física.

Ficha técnica Nº 2

Nombre del indicador: Promedio de días paciente

Objetivo: Alcanzar 12 pacientes como promedio diario en el Área de Hospitalización del Hospital Básico el Ángel

Nombre del Indicador	Factores críticos	Cálculos	Unidad de medida	Frecuencia	Estándar	Fuente	Interpretación
Promedio diario días- paciente	Baja credibilidad de la Institución. Planta medica inestable Optimo promedio diario días paciente.	$\frac{\text{Total de días-paciente durante un período (año)}}{\text{Total de días de dicho periodo (año)}}$ $\frac{2785}{365}$ 7.63	#	Anual	12 pacientes como promedio diario	Departamento de Estadística del Hospital Básico el Ángel-2008	$\text{Índice} = \frac{\text{Indicador}}{\text{Estándar}} \times 100$ $\text{Índice} = \frac{7.63}{12} \times 100$ <p>Índice = 64 %</p> <p>Brecha Desfavorable = - 36%</p>

Cálculo:

$$\text{Índice} = \frac{\text{Indicador}}{\text{Estándar}} \times 100$$

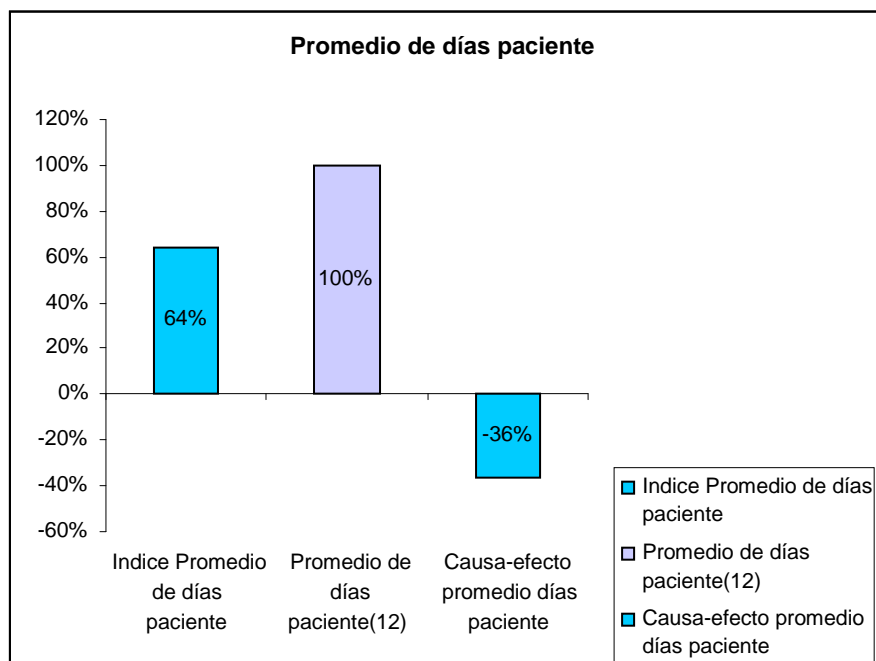
$$\text{Índice} = \frac{7.63}{12} \times 100$$

$$\text{Índice} = 64 \%$$

Brecha

$$\text{Desfavorable} = - 36\%$$

Gráfico N° 2



Fuente: Dpto. Estadística Hospital Básico El Ángel
Autor: Lujan Palma y María Cuaspud

Análisis:

Es el número promedio de pacientes hospitalizados recibiendo atención diaria durante un período.

El promedio días paciente debe de aproximarse a lo óptimo de su utilización que sería 12 pacientes, en nuestro caso tenemos 7.63, lo cual demuestra que hay una diferencia de 4.37 es decir un porcentaje negativo de 36%; existiendo una subutilización de recursos que ocasionan egresos innecesarios a la institución.

Ficha técnica N° 3

Nombre del indicador: Promedio de días de estada

Objetivo: Lograr que el Promedio de días estada en el Área de Hospitalización del Hospital Básico El Ángel sea de 2 días

Nombre del Indicador	Factores críticos	Cálculos	Unidad de medida	Frecuencia	Estándar	Fuente	Interpretación
Promedio de días de estada	<p>Optima capacidad instalada de camas</p> <p>Disponibilidad de insumos, equipos y medicamentos esenciales.</p> <p>Buena atención a pacientes hospitalizados.</p> <p>Falta de Médicos Residentes</p>	<p>Total de días estada durante un período (año)</p> <hr/> <p>Número de Egresos del mismo periodo (año)</p> <hr/> <p style="text-align: center;">2101</p> <hr/> <p style="text-align: center;">695</p> <hr/> <p style="text-align: center;">3.02</p>	#	Anual	2 días	Departamento de Estadística	<p>Índice = $\frac{\text{Indicador}}{\text{Estándar}} \times 100$</p> <p>Índice = $\frac{3.02}{2} \times 100$</p> <p>Índice = 151%</p> <p>Brecha Desfavorable = 51</p>

Cálculo:

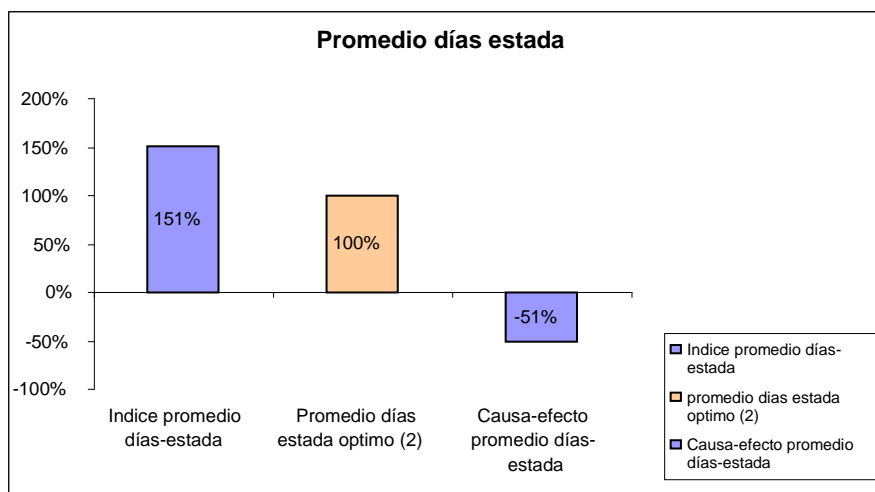
$$\text{Índice} = \frac{\text{Indicador}}{\text{Estándar}} \times 100$$

$$\text{Índice} = \frac{2.85}{2} \times 100$$

$$\text{Índice} = 151\%$$

$$\text{Brecha Desfavorable} = 51\%$$

Gráfico N° 3



Fuente: Dpto. Estadística Hospital Básico El Ángel
Autor: Lujan Palma y María Cuaspu

Análisis:

El promedio general por cada paciente es de 3 días de estadía en el Hospital, que se refiere al número de días de permanencia comprendido entre la fecha de ingreso y de egreso, que es razonable si se considera el tipo de patologías por mortalidad, como son las crónicas degenerativas que conllevan costos significativos para el paciente quien debe sufragarlos o caso contrario el hospital solventarlos.

El Hospital Básico El Ángel es un hospital que no maneja pacientes crónicos, por tal razón debe apegarse al estándar de dos días de estada por paciente, para una mejor optimización de recursos y servicios.

En este caso se presenta una brecha desfavorable del 51% del promedio de días estada, debido a que el paciente permaneció ingresado un día más.

Ficha técnica Nº 4

Nombre del indicador: Porcentaje Ocupacional

Objetivo: Alcanzar un porcentaje ocupacional del 80% en el Área de Hospitalización en El Hospital Básico El Ángel

Nombre del Indicador	Factores críticos	Cálculos	Unidad de medida	Frecuencia	Estándar	Fuente	Interpretación
Porcentaje Ocupacional	<p>Atención gratuita</p> <p>Recursos materiales y medicamentos suficientes.</p> <p>Falta de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamientos nocturnos y días festivos.</p> <p>Comunicación constante con el paciente.</p>	$\frac{\text{Total días-paciente del período (año)} \times 100}{\text{Días de cama disponibles}}$ $\frac{2785 \times 100}{4804}$ 57.97%	%	Anual	80%	Departamento de Estadística	$\text{Índice} = \frac{\text{Indicador}}{\text{Estándar}} \times 100$ $\text{Índice} = \frac{57.97\%}{80\%} \times 100$ <p>Índice = 72 %</p> <p>Brecha Desfavorable = -28%</p>

Cálculo:

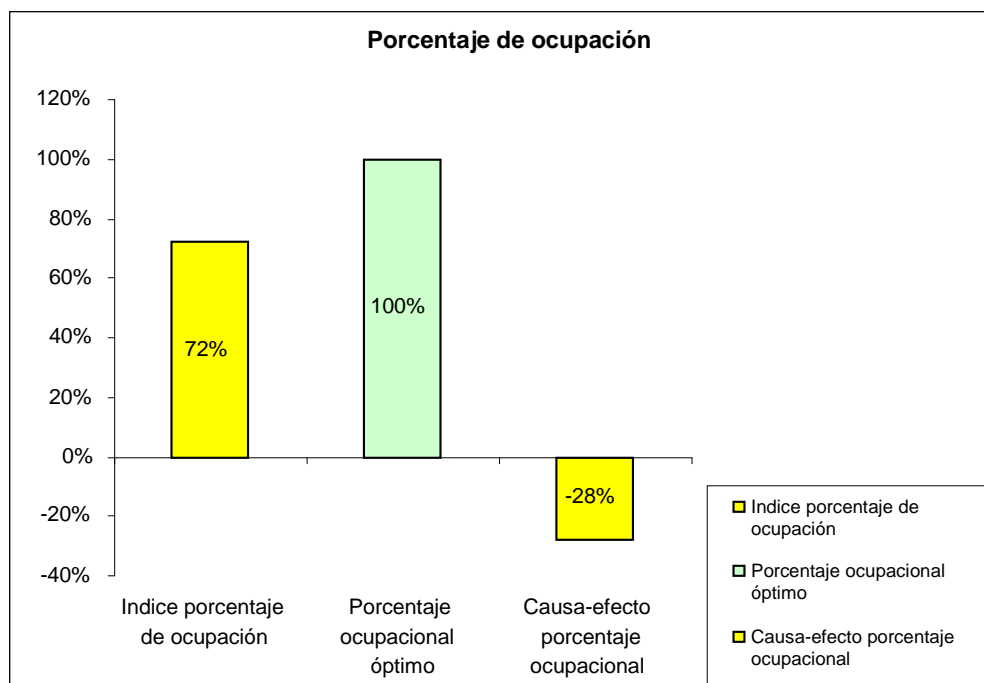
$$\text{Índice} = \frac{\text{Indicador}}{\text{Estándar}} \times 100$$

$$\text{Índice} = \frac{57.97\%}{80\%} \times 100$$

$$\text{Índice} = 72 \%$$

Brecha Desfavorable = - 28%

Gráfico N° 4



Fuente: Dpto. Estadística Hospital Básico El Ángel
Autor: Lujan Palma y María Cuaspu

Análisis:

Porcentaje ocupacional indica la utilización diaria de camas durante un período.

En el Hospital corresponde al 57.97% con un promedio de 7.63 pacientes diarios considerando 15 camas disponibles y que cada una de ellas fue utilizada por 52.80 pacientes en el año, porcentaje que debe ser analizado toda vez que la capacidad instalada se encuentra subutilizada.

Ficha técnica Nº 5

Nombre del indicador: Giro de Camas

Objetivo: Lograr que el Hospital Básico El Ángel llegue a lo óptimo en el rendimiento de la cama hospitalaria.

Nombre del Indicador	Factores críticos	Cálculos	Unidad de medida	Frecuencia	Estándar	Fuente	Interpretación
Giro de Camas	<p>Optima capacidad instalada de camas.</p> <p>Falta de profesionales médicos.</p> <p>Atención de calidad con calidez al paciente.</p> <p>Falta de información sobre el funcionamiento y servicios del hospital a paciente y familias.</p>	<p>Total de egresos del periodo (año)</p> <hr/> <p>Promedio de camas disponibles del periodo (año)</p> <p style="text-align: center;">695</p> <hr/> <p style="text-align: center;">13.16</p> <p style="text-align: center;">52.81</p>	#	Anual	73	Departamento de Estadística	<p>Índice = $\frac{\text{Indicador}}{\text{Estándar}} \times 100$</p> <p>Índice = $\frac{52.81}{73} \times 100$</p> <p>Índice = 72 %</p> <p>Brecha Desfavorable -28%</p>

Cálculo:

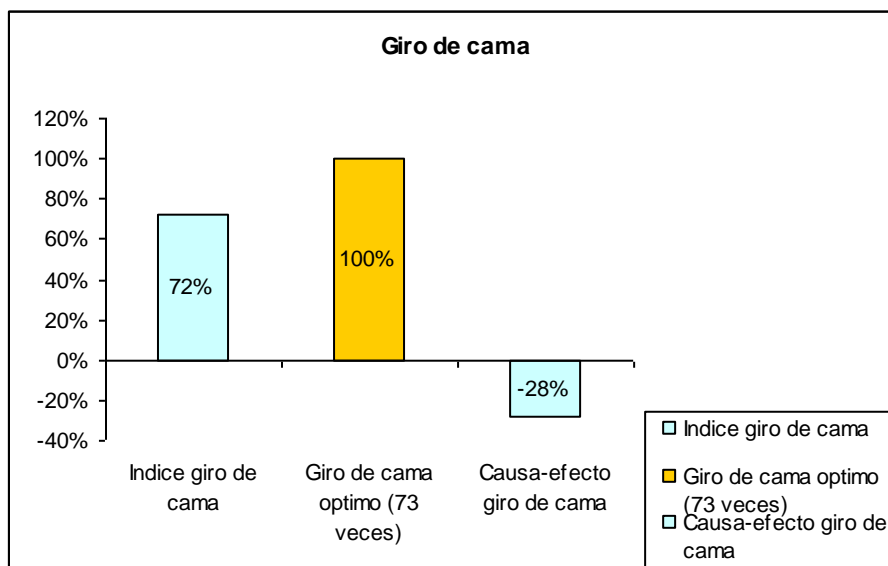
$$\text{Índice} = \frac{\text{Indicador}}{\text{Estándar}} \times 100$$

$$\text{Índice} = \frac{52.81}{73} \times 100$$

$$\text{Índice} = 72\%$$

Brecha Desfavorable = - 28%

Gráfico N° 5



Fuente: Dpto. Estadística Hospital Básico El Ángel
Autor: Lujan Palma y María Cuaspu

Análisis:

Giro de cama es una unidad de utilización de camas que indica el número de pacientes egresados por cada cama durante un periodo.

Con la población objeto de 5911 habitantes el Hospital debería alcanzar un número de egresos de 950 para un giro de cama de 73 egresos por cama disponible al año, considerando lo óptimo en la productividad de atención en el Área de Hospitalización.

Se observa que la Institución tiene un rendimiento de cama 52.81 por cada paciente egresado, demostrando que existe una subutilización de recursos que representa mayores egresos económicos para el hospital.

Ficha técnica N° 6

Nombre del indicador: Intervalo de Giro

Objetivo: Lograr una disminución del intervalo de giro a 3 días de cama desocupada

Nombre del Indicador	Factores críticos	Cálculos	Unidad de medida	Frecuencia	Estándar	Fuente	Interpretación
Intervalo de Giro	<p>Atención en hospitalización de calidad con calidez.</p> <p>Aprovechamiento de materiales e insumos en servicio de hospitalización.</p> <p>Personal de enfermería capacitado y eficiente.</p>	<p>Total de días-cama desocupadas durante un periodo (año)</p> <hr/> <p>Total de egresos del mismo periodo (año)</p> <hr/> <p style="text-align: center;">2713</p> <hr/> <p style="text-align: center;">695</p> <hr/> <p style="text-align: center;">3.90</p>	#	Anual	2	Departamento de Estadística	<p>Índice = $\frac{\text{Indicador}}{\text{Estándar}} \times 100$</p> <p>Índice = $\frac{3.90}{2} \times 100$</p> <p>Índice = 195 %</p> <p>Brecha Desfavorable = 95%</p>

Cálculo:

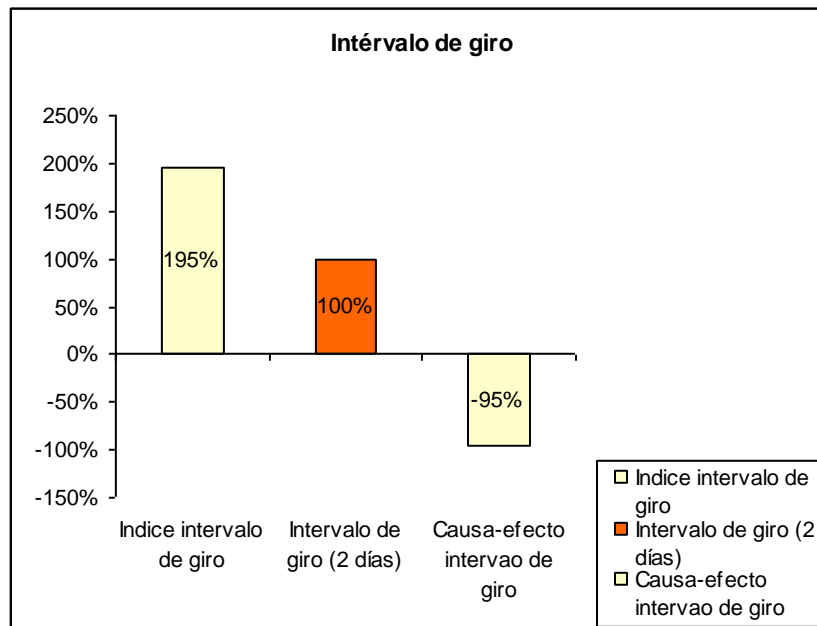
$$\text{Índice} = \frac{\text{Indicador}}{\text{Estándar}} \times 100$$

$$\text{Índice} = \frac{3.90}{2} \times 100$$

$$\text{Índice} = 195 \%$$

$$\text{Brecha Desfavorable} = 95\%$$

Gráfico N° 6



Fuente: Dpto. Estadística Hospital Básico El Ángel
Autor: Lujan Palma y María Cuaspud

Análisis:

Intervalo de giro es una medida que indica el tiempo durante el cual una cama permanece desocupada en promedio durante un periodo

Se determinó que cada cama disponible del hospital permanece en promedio desocupada 3.90 días, margen que es alto e incrementa los gastos de mantenimiento sin compensar el uso que permita la recuperación de sus costos por la infraestructura subutilizada

Ficha técnica N° 7

Nombre del indicador: Promedio diario de Egresos

Objetivo: Alcanzar un promedio diario de egresos de 6 pacientes por día en el Área de Hospitalización

Nombre del Indicador	Factores críticos	Cálculos	Unidad de medida	Frecuencia	Estándar	Fuente	Interpretación
Promedio diario de Egresos	Atención de calidad con calidez al paciente. Profesionalización de todos los funcionarios. Diagnóstico y tratamientos adecuados.	$\frac{\text{Total de egresos del periodo (año)}}{\text{Número de días del periodo (año)}}$ $\frac{695}{365}$ 1.90	#	Anual	6 pacientes	Departamento de Estadística	$\text{Índice} = \frac{\text{Indicador}}{\text{Estándar}} \times 100$ $\text{Índice} = \frac{1.90}{6} \times 100$ $\text{Índice} = 32 \%$ <p>Brecha Desfavorable -68 %</p>

Cálculo:

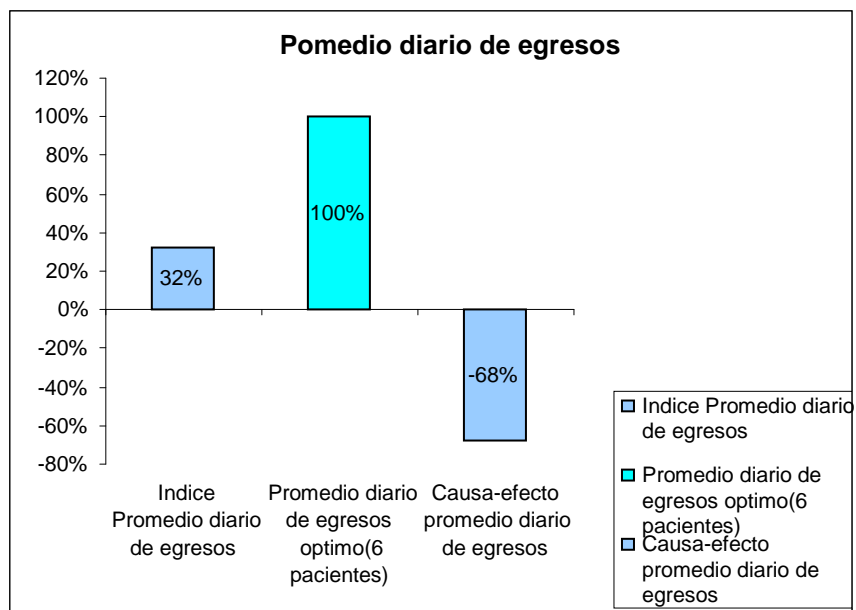
$$\text{Índice} = \frac{\text{Indicador}}{\text{Estándar}} \times 100$$

$$\text{Índice} = \frac{1.90}{6} \times 100$$

$$\text{Índice} = 32 \%$$

Brecha Desfavorable = -68%

Gráfico N° 7



Fuente: Dpto. Estadística Hospital Básico El Ángel
Autor: Lujan Palma y María Cuaspud

Análisis:

Promedio diario de egresos es el número promedio de egresos diarios de los pacientes hospitalizados en un periodo.

El promedio diario de egresos en el Área de Hospitalización es de 1,90 pacientes, un resultado que se encuentra por debajo del estándar. Considerando que el Hospital tiene una dotación de 12 camas disponibles; debería tener un egreso de 6 pacientes diarios de

acuerdo al índice poblacional, resultados que deberán ser revisados acordes al tipo de hospital, de su complejidad y de su capacidad de resolución.

Un aspecto fundamental es saber cuanto le cuesta a la Institución mantener un paciente hospitalizado, para lo cual fue necesario recopilar datos del presupuesto del año 2008.

Para sacar el costo promedio de un paciente hospitalizado, se tomaron en cuenta los siguientes datos:

1. Partidas de gastos del Hospital.
2. Estadísticas de Productividad Hospitalaria, en especial:
 - a. Egresos por año.
 - b. Promedio de Estancia.
 - c. Porcentaje de Ocupación.
 - d. Días paciente-hospitalización anual.
 - e. Días cama disponible anuales.
 - f. Camas Presupuestadas.

Supuestos:

Se parte del supuesto de que para tener una idea de cuanto cuesta una cama al día, se divide el presupuesto del hospital entre el número de camas/días disponibles.

Cabe aclarar que el total del presupuesto para el Hospital Básico El Ángel Área 3 en el año 2008 es de un total de \$ 1.267.304,86, del mismo que de acuerdo a la investigación realizada el 60% corresponde específicamente para el Hospital Básico El Ángel y el 40% restante es asignado a las Unidades Operativas que pertenecen al Área 3.

Cuadro N° 8 División Presupuestaria para el Hospital Básico El Ángel

Partidas x Grupo	Cuentas Presupuestarias	Total presupuesto año 2008		Presupuesto Hospital Básico El Ángel	%
5101	Sueldos	711.341,06	60%	426.804,64	56,13
5301	Servicios básicos	11.578,24	60%	6.946,94	0,91
5302	Gastos generales	9.094,22	60%	5.456,53	0,72
5303	Traslados, Instalaciones, viáticos y subsistencias	16.025,42	60%	9.615,25	1,26
5304	Instalaciones, mantenimiento y reparaciones	16.995,94	60%	10.197,56	1,34
5306	Contratación de estudios e investigaciones	490,00	60%	294,00	0,04
5307	Gastos Informática	2.926,00	60%	1.755,60	0,23
5308	Bienes de consumo y uso corriente	257.112,70	60%	154.267,62	20,29
8401	Bienes muebles no depreciables	49.316,52	60%	29.589,91	3,89
5702	Seguros, comisiones financieras y otros	1.298,39	60%	779,03	0,10
7301	Bienes y servicios de inversión (mat. grat)	88.433,03	60%	53.059,82	6,98
8401	Bienes de larga duración	95.879,50	60%	57.527,70	7,57
9901	Gastos pendientes del período anterior	6.813,84	60%	4.088,30	0,54
	Total	1.267.304,86		760.382,92	100%

Fuente: Departamento Financiero Hospital Básico El Ángel
 Autor: Luján Palma y María Cuaspu

Se puede observar la tabla con los resultados obtenidos. En ella es posible resaltar que las partidas de gasto del presupuesto asignado en el año 2008 para el Hospital Básico El Ángel, la mayoría de los recursos fueron destinados a pago de gasto en personal, dedicando un 56,13% del presupuesto. Para la compra y abastecimiento de bienes de consumo y uso corriente del hospital, se asignó un 20,29%, para los bienes de larga duración un 7,57%, y; para los bienes y servicios de inversión (maternidad gratuita) el 6,98%; siendo estos gastos los más representativos a diferencia de los otros que no tienen porcentajes de mayor consideración, pero que aportan al normal funcionamiento de la institución.

De esta manera el presupuesto que le corresponde al Hospital básico El Ángel es de \$ 760.382,92; el mismo que nos permite realizar los cálculos de cuánto cuesta mantener una cama operativa.

$$\text{Costo/cama/día disponible} = \frac{\text{Presupuesto del hospital}}{\text{Nº de camas/días disponibles}} = \frac{760.382,92}{4804} = 158,28$$

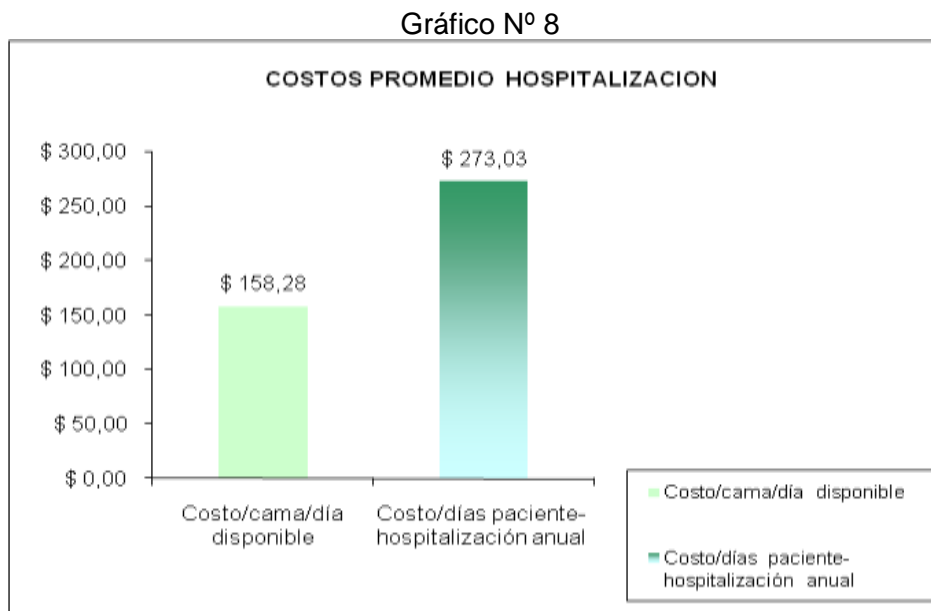
Fuente: Dpto. Contabilidad Hospital Básico El Ángel, presupuesto año 2008.

Este es el valor de referencia para realizar comparaciones interanuales, con respecto a la variación del presupuesto.

El segundo supuesto que manejamos, es que, además de conocer el costo de una cama operativa, también nos interesa saber el costo de un paciente que ocupe la cama. Para ello dividimos el presupuesto del hospital entre los días paciente- hospitalización anual, y ese valor lo designamos costo/días paciente-hospitalización anual. En este valor está incluida la variable porcentaje de ocupación la cual variará de año en año, de acuerdo a su uso.

$$\text{Costo/días paciente-hospitalización anual} = \frac{\text{Presupuesto del hospital}}{\text{Días paciente- hospitalización anual}} = \frac{760.382,92}{2785} = 273,03$$

Fuente: Dpto. Contabilidad Hospital Básico El Ángel, presupuesto año 2008.



Fuente: Dpto. Estadística Hospital Básico El Ángel
 Autor: Lujan Palma y María Cuaspud

Posteriormente, Se añade la variable promedio de estancia al costo de un paciente. De allí nos salen 2 resultados:

1. Promedio de estancia x costo/cama/Día = Costo Ideal de un paciente hospitalizado.

$$\text{Costo Ideal de un paciente hospitalizado} = \text{Promedio de estancia} \times \text{costo/cama/Día} \\ = 3.02 \times 158.28 = 478.01$$

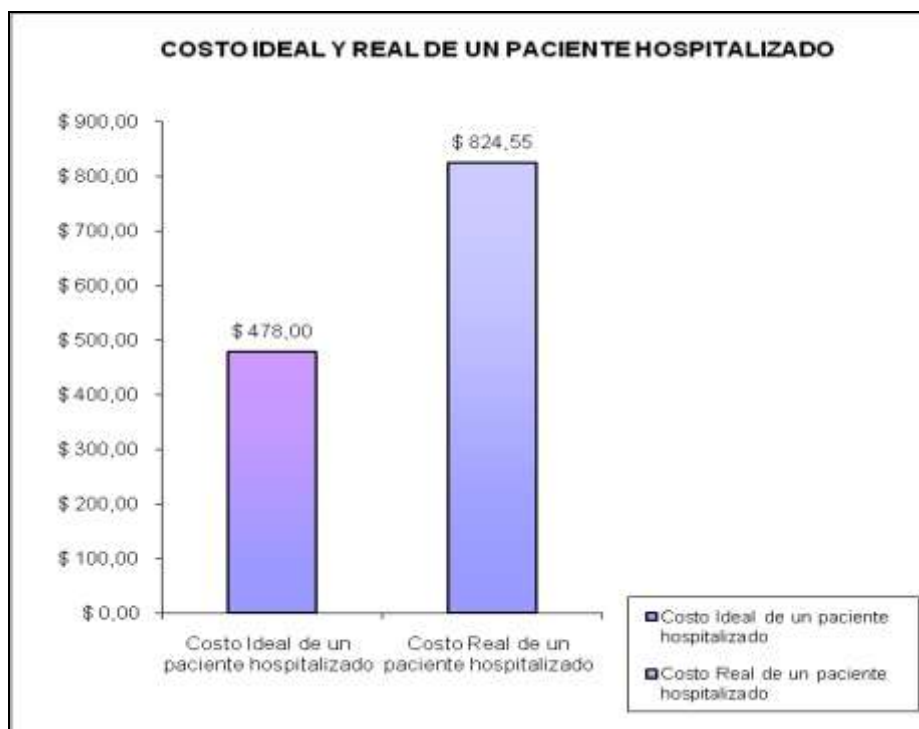
Lo denominamos ideal, porque sería lo que costaría un paciente si se hubieran utilizado el 100% de las camas disponibles. Como se observa en este resultado sólo se incluye el promedio de estancia.

2. Promedio de estancia x costo/día paciente-hospitalización anual = Costo Real de un paciente hospitalizado. Fue denominado así porque realmente expresa el costo de los pacientes que usaron el hospital y no de las camas disponibles. En este valor están incluidas las variables de promedio de estancia y porcentaje de ocupación.

$$\text{Costo Real de un paciente hospitalizado} = \text{Promedio de estancia} \times \text{costo/día paciente-} \\ \text{hospitalización anual}$$

$$= 3.02 \times 273.03 = 824.55$$

Gráfico N° 9



Fuente: Dpto. Estadística Hospital Básico El Ángel
Autor: Lujan Palma y María Cuaspad

Una de las ventajas del costo real versus el ideal, es que cuando se divide el costo ideal entre el real y se lleva a porcentajes, obtenemos el porcentaje de ocupación de ese mismo período. A medida que el porcentaje de ocupación esté cercano al 100% el costo real será similar al costo ideal. En la práctica, siempre debe existir una diferencia, debido a que un hospital debe tener un porcentaje de camas desocupadas tomando la previsión de poder prestar atención de la población en algún evento extraordinario sin llegar a catástrofe. (ejm. Accidente múltiple de tránsito, epidemia de cualquier enfermedad prevalente, etc.) Internacionalmente se considera que un promedio de estancia cercana al 80% es el aceptable para el buen funcionamiento hospitalario.

Análisis:

¿Cuánto cuesta una hospitalización promedio de un paciente en El Hospital Básico El Ángel en la actualidad?, esta pregunta no se la hacen muchas personas que laboran en esta, institución o los mismos usuarios que acuden a la misma, debido a la percepción de que la salud es gratis, y nadie paga por ella. Pero de algún lugar deben salir los recursos para costear dichos costos. Dichos recursos provienen del Estado, y antes de eso vienen del producto de lo generado a través de impuestos, renta petrolera, y de otros ingresos del estado que es como se conforma el presupuesto de la Nación.

Pero ¿alguna vez se ha preguntado si los hospitales son eficientes manejando dichos recursos? O ¿cuánto cuesta un paciente que ingresa en un hospital? Dicho costo ¿es muy elevado? O como comunidad, ¿cuánto estaremos dispuestos a invertir para tener un buen servicio? ¿Se está haciendo de manera correcta?

El costo real de un paciente hospitalizado en el hospital Básico el Ángel es muy difícil de cuantificar debido a varios contratiempos que se encuentran en el camino. Algunos de los mismos son los siguientes:

- Tienen un sistema de recolección de información manual. Se puede conseguir los datos, pero su recolección y clasificación es errática en un mismo período de tiempo.
- Subregistro. En las áreas del hospital no recogen la información. Se atienden a muchos pacientes sin ser registrados.

- Falta de interés del personal. La mayoría de las personas que laboran en el hospital, (médicos, enfermería, administrativo) no están informados del porqué y el para qué de la recolección de los datos. De hecho, en muchas oportunidades el registro de los mismos es considerado una molestia por parte del personal.
- Falta de criterio gerencial. No existe un gerente o persona adecuada que pueda cruzar los datos del departamento administrativo, (costos de insumos, gastos del personal, mantenimiento de equipos, etc.), con los datos de productividad hospitalaria, (ingresos y egresos, media de estancia, rendimiento, % ocupación, etc.)
- Controles inadecuados a la hora de asignar presupuestos. A pesar de que la asignación del presupuesto va relacionado a metas que cumplir, no se han planteado la interrogante si el status quo es la mejor manera de gerenciar dichos recursos. No hay presión por parte del Estado Ecuatoriano para plantear alternativas de gestión hospitalaria.
- Visión asistémica de la realidad. Un hospital es un gran conjunto de islas. Cada sección o servicio trabaja de manera independiente del resto, sin importar de que manera su trabajo o la falta del mismo pueda afectar la totalidad del sistema. Varios Ejemplos: El servicio de laboratorio entrega todos los resultados de la mañana al mediodía, sin discriminar si es una emergencia o no. No hay servicio de radiología en las mañanas, porque no hay técnicos disponibles. La farmacia del hospital no suministra medicamentos .costosos. a pacientes que se hospitalicen posterior a horas de oficina. Esta manera de trabajo dificulta la producción, transmisión y recolección de información; y al mismo tiempo entorpece el rendimiento global de un Hospital.

3.4 Informe.

Luego de haber realizado este trabajo de investigación, y con la información proporcionada por los diferentes departamentos del Hospital Básico El Ángel, se ha analizado los indicadores de Hospitalización correspondiente al año 2008. Y podemos concluir con lo siguiente:

- Con respecto al número de egresos de pacientes al año, se alcanzó 695 y no se ha logrado llegar a la meta que sería de 950 egresos al año, de acuerdo al índice poblacional.
- Como se observa en el promedio de estada, dicho valor es de 3.02 días, cuando debería de tener un promedio de 2 días. También se observa un bajo porcentaje de ocupación (57.97%) estando por debajo del 80% del estándar.
- Los valores de días camas disponibles es de 4804, se constituyen resultados razonables, demostrando que este servicio mantiene una regularidad de 13.16 como promedio diario de camas disponibles.
- Se determinó que cada cama disponible del hospital permanece en promedio desocupada 7.43 días, margen que es alto e incrementa los gastos de mantenimiento sin compensar el uso que permita la recuperación de sus costos por la infraestructura subutilizada.
- Concomitantemente se establece que el intervalo de giro de cama desocupada es de 3.90 días, comparado con el número de egresos, período de tiempo que ha sido subutilizado; que representa mayores egresos económicos para el hospital.

Así mismo el resultado de giro de cama es de 52.80 pacientes egresados por cada cama en el año, constituye un resultado que deben ser revisados por cuanto el estándar es de 73 pacientes de acuerdo al índice poblacional; permitiendo mayor cobertura y evitando mayores egresos económicos para el Hospital por mantener recursos subutilizados.

El objetivo principal del trabajo es hacer una primera aproximación del costo de un paciente hospitalizado en la institución. En el mismo se incluyeron las variables de promedio de estancia y porcentaje de ocupación para obtener una primera respuesta a la pregunta original de cuánto vale un paciente hospitalizado. También se trató de demostrar que el costo de un paciente hospitalizado es directamente proporcional a la media de estancia e inversamente proporcional al porcentaje de ocupación. De esas dos variables, el promedio de estancia es la más sensible a la hora de reducir los costos de hospitalización.

Considerando que el estándar es el patrón de referencia para el análisis, son difíciles de precisar, por cuanto el Hospital Básico El Ángel no tiene definido un patrón de

estándares; ni tampoco se maneja una estrategia de análisis de indicadores de gestión; sin embargo, conviene destacar que el enfoque moderno de gestión no está dirigido al alcance rígido de estándares, sino más bien al mejoramiento continuo de la calidad de la atención de los usuarios y de la operación general de los servicios de salud.

3.5 Proyección del cuadro de mando integral del Área de Hospitalización del Hospital Básico el Ángel.

Todas las instituciones públicas deben poseer las herramientas necesarias para enfrentar los cambios futuros para que la gerencia sea más interactiva y competitiva.

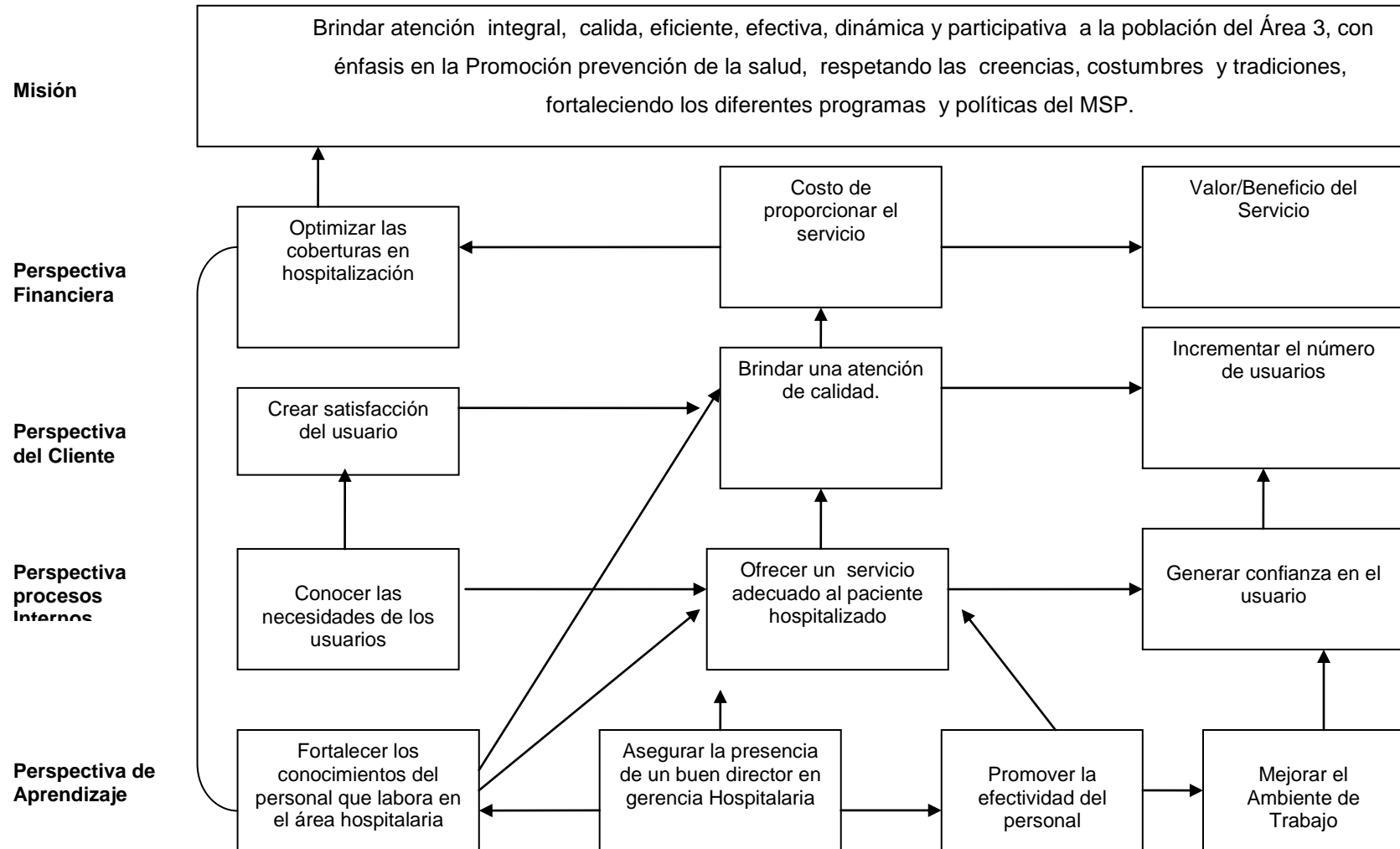
Precisamente, el cuadro de mando integral es una herramienta de gestión que ayuda a mejorar el desempeño organizacional, tomando en cuenta la visión y misión. Las instituciones públicas, presentan una serie de inconvenientes para el logro de la excelencia, pero pueden contar con el Cuadro de Mando Integral que maneja cuatro perspectivas adaptables a cualquier institución. Estas perspectivas pueden trabajar de forma interrelacionada con el fin de facilitar la toma de decisiones y lograr los planes propuestos.

Teniendo en cuenta las particularidades del sector de la salud, la elaboración de un Cuadro de Mando Integral para este tipo de organizaciones, tendrá que adaptarse a las mismas, para lograr que la utilización de dicha herramienta sea exitosa, ya que en caso contrario, estaría destinada a un escaso uso, y por tanto a su desaparición.

Nuestro objetivo ha sido analizar la problemática dentro del área de Hospitalización, para lo cual se ha desarrollado una proyección del Cuadro de Mando Integral que servirá como una herramienta de medición para la institución que afectan con gran incidencia al comportamiento del personal propio y de los clientes. Si la institución tiene como objetivo su supervivencia y la mejora continua, deben utilizar sistemas de medición y de gestión, derivados de sus estrategias y capacidades.

En nuestro análisis nos centraremos, en demostrar objetivamente, el establecimiento de metas, para los objetivos planteados con sus indicadores y proponer las estrategias a seguir previamente determinadas con sus respectivos responsables, para lo cual se ha empleado los cuadros que se detallan a continuación:

Cuadro No. 9 Cuadro de Mando Integral del Departamento de Hospitalización



Autor: Lujan Palma y María Cuaspud

Cuadro No 10 Mapa Estratégico del Área de Hospitalización de El Hospital Básico El Ángel

PERSPECTIVAS	OBJETIVOS	INDICADOR	META	ESTRATEGIA	RESPONSABLE
Perspectiva Financiera	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Optimizar las coberturas en hospitalización. ▪ Costo de proporcionar el servicio 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porcentaje de hospitalización del 55% año 2008 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Porcentaje de hospitalización en estándares del 80% 	<p>Optimizar:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recursos humanos del Departamento de Hospitalización en tiempo de atención. ▪ Medicamentos e insumos, material medico quirúrgico estéril. ▪ Recursos de alimentos y bebidas adecuados para el 12% de 15 camas. ▪ Limpieza y mantenimiento del área de hospitalización 	<p>Director y jefe del departamento de procesos financieros.</p>
Perspectiva Del Cliente	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Brindar una atención de calidad. ▪ Crear confianza en el usuario. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Numero de Pacientes satisfechos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 100% de pacientes atendidos en hospitalización satisfechos 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desde el ingreso a la unidad, personal con actitud positiva. ▪ Información veras y adecuada. ▪ Atención con amabilidad, buen trato y oportuna. ▪ Confiabilidad para que el paciente se sienta tranquilo de la atención recibida. 	<p>Director de la unidad y Jefe del Departamento de Recursos Humanos</p>
Perspectiva de Procesos Internos	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conocer las necesidades de los usuarios ▪ Ofrecer un servicio adecuado al paciente hospitalizado 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Necesidades no atendidas de los pacientes. ▪ Número de pacientes hospitalizados 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cubrir la demanda de las necesidades ▪ Cubrir el 80% del servicio de hospitalización ▪ Cubrir los servicios con recurso humano de especialidad de acuerdo a la demanda 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mayor coordinación del personal médico especialista y de Enfermería. ▪ Tratar con afecto y cortesía al paciente hospitalizado. ▪ Brindar una zona limpia y acogedora para la estadía de paciente. ▪ Atender oportunamente con las indicaciones médicas 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El Director del Hospital. ▪ Departamento de Recursos Humanos.

<p>Perspectiva Aprendizaje</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fortalecer los conocimientos del personal que labora en el área hospitalaria ▪ Asegurar la presencia de un buen director en gerencia Hospitalaria <ul style="list-style-type: none"> ▪ Promover la efectividad del personal ▪ Propiciar un ambiente de trabajo y compañerismo entre el personal médico y personal de enfermería 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Recurso humano con perfil de acuerdo a la demanda existente ▪ Interés por el personal en surgir profesionalmente ▪ Personal que labora en hospitalización capacitado ▪ Funcionamiento organizacional óptimo ▪ Número de horas en atención hospitalaria del profesional. ▪ Nivel de conocimiento por parte del personal de los procedimientos de atención médica ▪ Personal responsable en el cumplimiento y desempeño de su trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Personal capacitado al 100% para resolver problemas de cobertura de hospital de segundo nivel. ▪ Director con conocimientos sobre Gerencia Hospitalaria ▪ Cubrir 8 horas diarias de especialidad por cinco días ▪ Concienciación del Personal para conseguir el 80% de cobertura en el área hospitalaria y cumplir con sus misiones 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizar talleres de capacitación en actualización y mejoramiento de conocimientos, dirigido a los médicos: residentes, tratantes, rurales, devengarte de becas y personal de enfermería. ▪ Nombramiento calificado de acuerdo a su perfil profesional. ▪ Propiciar capacitación integral en el lugar de trabajo al personal de la institución a fin de reforzar el enfoque de servicio al usuario ▪ Realizar reuniones de integración y compañerismo entre el personal. ▪ Incentivos para el mejor trabajador de acuerdo a su desempeño. ▪ Evaluaciones de comportamiento y desempeño en su trabajo. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El Director del Hospital. ▪ Departamento de Recursos Humanos.
---------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Autor: Lujan Palma y María Cuaspud

CONCLUSIONES

1. Al tratar de diseñar, analizar e interpretar los indicadores de gestión para el Área de hospitalización del Hospital Básico el Ángel se encontró primero con un árbol de problemas que causan un efecto directo en las coberturas del área de hospitalización, de éstas causas vemos que es necesario poder realizar los objetivos que vayan en concordancia entre las causas, efectos y soluciones.
2. El principal objetivo de los indicadores, es poder evaluar el desempeño del área de hospitalización mediante parámetros establecidos en relación con las metas, así mismo observar la tendencia en un lapso de tiempo durante un proceso de evaluación.
3. La gestión hospitalaria para brindar servicios de calidad, se basan en la existencia institucional y en su marco legal de propiciar servicios de salud que el Ministerio de Salud Pública ofrece para el nivel de complejidad; en este caso el Hospital Básico el Ángel; como también de especificidad técnica de encontrar indicadores hospitalarios y la creatividad de apoyar con otros indicadores que apoyen la gestión institucional.
4. La institución maneja indicadores hospitalarios que son una declaración permanente de las aspiraciones institucionales que contemplan propósitos de mediano y largo plazo hacer cumplidos para lograr los objetivos expuestos. Los resultados de las encuestas agregan dos connotaciones la primera, es que el 80% de los encuestados refieren que la calidad de la atención por los profesionales, está entre lo bueno y regular; y la segunda en lo referente a la estructura física de El Hospital Básico El Ángel si garantiza con instalaciones físicas cómodas, agradables y funcionales.
5. Los indicadores de hospitalización de acuerdo a análisis realizado en su mayoría muestran resultados desfavorables con respecto a los estándares establecidos, donde los directivos de la institución no han tomado en cuenta el proceso de participación en la responsabilidad que implica prestar el servicio o función de acuerdo a las encuestas realizadas.
6. La mayor parte de la productividad hospitalaria es gineco-obstetricia. En los análisis realizados con indicadores económicos el costo día de un paciente hospitalizado es de aproximadamente 273,03 USD y se debe a la baja cobertura en la atención hospitalaria.

RECOMENDACIONES

1. Implementar un sistema de indicadores de gestión, que evalúen el grado de cumplimiento de los objetivos planteados, es decir en que medida el área, o la institución como un todo está cumpliendo con sus objetivos fundamentales, sin considerar necesariamente los recursos asignados para ello, si es construido apropiadamente ofrece muchos beneficios a la institución; sin embargo, si el sistema es implementado y conducido indebidamente puede afectar el desempeño de la misma.
2. Elaborar planes operativos anuales y planes estratégicos donde se establezcan los objetivos y metas que permita expresar al área de hospitalización como un proceso necesario e importante para la existencia del Hospital básico El Ángel.
3. Mejorar el uso de los recursos públicos y sentar las bases de un mayor compromiso y confianza entre el personal que labora en la institución, estableciendo altos niveles de relación y coordinación con el resto de departamentos, con el fin de garantizar la eficiencia y la calidad.
4. Integrar en el sentido del trabajo funcionario, la satisfacción de expectativas y necesidades de realización personal y profesional, introduciendo sistemas de reconocimiento al buen desempeño, tanto institucional, grupal e individual.
5. El área de hospitalización sería eficaz si consigue los objetivos propuestos y es eficiente cuando la relación entre las unidades de medida consumida y los procesos producidos es óptima, abordando la gestión de recursos materiales, los stock de productos en bodega y la gestión de farmacia, ligada al servicio de mejorar la atención al usuario.
6. Se recomienda que los indicadores de gestión hospitalaria sean analizados y dados a conocer a todos el personal, para que se constituyan en parte de la herramienta del trabajo en equipo, ya que sólo de esa forma se incorporará a los nuevos procesos la experiencia y conocimientos del personal, sino que además se contará con su apoyo a los efectos de su aplicación y puesta en marcha.

BIBLIOGRAFIA

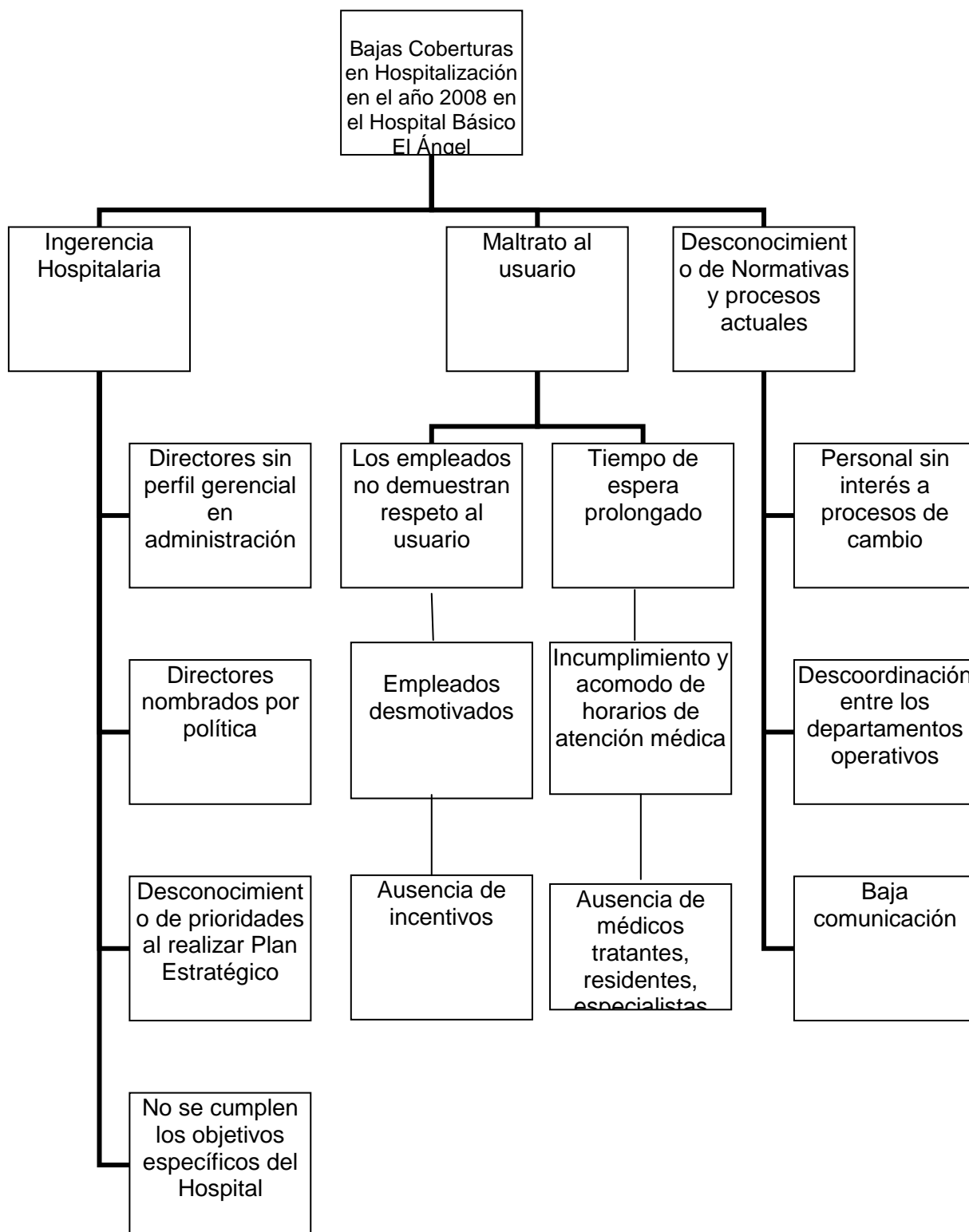
1. Franklin, Enrique B. (2ª. Edición 2007): **Auditoria Administrativa. Gestión Estratégica del Cambio**, Editorial Pearson, México.
2. Kaplan Roberth, Norton David (2ª. Edición 2002): **Cuadro de Mando Integral**, Editorial Gestión 2000, España.
3. Jorge Humberto Blanco Restrepo/José María Maya Mejía (2ª Edición 2005): **Fundamentos de Salud Pública, Tomo II Administración de servicios de salud**, Medellín-Colombia.
4. Horvath & Partners (2003): **Dominar el cuadro de mando integral**, Edición gestión 2000, España.
5. Salgueiro Amado (2001): **Indicadores de gestión y cuadro de mando**, Ediciones Díaz de Santo, Madrid.
6. Contraloría General del Estado: **Manual de Auditoría de Gestión 1 y 2**, Quito.
7. Ministerio de Salud Pública del Ecuador Dirección Nacional de Normatización, **Manual de estándares, indicadores e instrumentos para la calidad de la atención materno infantil**, Quito 2006.
8. Asociación Española de Contabilidad y Administración (1997) “**Indicadores de Gestión Para las Entidades Públicas**” Documento No. 16 Ortega Ediciones Gráficas. España.
9. Kaplan, Robert et David Norton: **Cómo utilizar el Cuadro de Mando Integral: para implantar y gestionar su estrategia. Gestión 2000**, Barcelona, 2001
10. División Nacional de estadísticas de Salud del Ministerio de Salud Pública, **Manual de la organización de los departamentos de estadísticas de: Hospitales, Jefaturas y Nivel Central**, Quito-Ecuador.
11. Niven, P. R.: **El Cuadro de Mando Integral paso a paso. 2002**

12. Organización Panamericana de la Salud, OPS. **Indicadores de Salud: Elementos básicos para el análisis de la situación de salud.** Tomado del boletín epidemiológico Vol. 22, Diciembre 2001.
13. **The Balanced Scorecard: Translating Strategy into Action** Harvard Business School Press, Boston, 1996
14. Dora Catalina Suárez Olave, **Indicadores de gestión de riesgos**, Colombia Agosto 2003.
15. Edgar Chirinos, Eduardo Rivero, Aurora Goyo, Elita méndez: **Indicadores de Gestión para medir la eficiencia hospitalaria/** www.revistanegotium.org.ve 2008.
16. www.eumed.net/libros/2006a/prd/3a.htm
17. Carlos Mario Pérez Jaramillo: Los indicadores de gestión.

ANEXOS

Anexo 1

Cuadro de Problemas Encontrados en El Hospital Básico El Ángel



Anexo 2

El Ángel, 11 de marzo del 2009

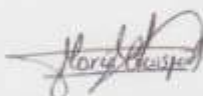
Sr. Dr.
Miguel Palacios P.
DIRECTOR DEL HOSPITAL BASICO EL ANGEL
Presente.-

De nuestras consideraciones:

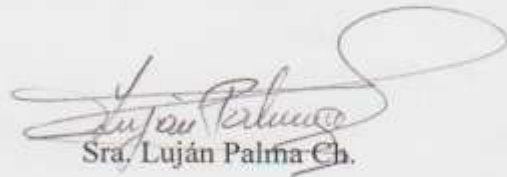
En vista de que nos encontramos cursando los estudios de Ingeniería en Contabilidad y Auditoría en la Universidad Técnica Particular de Loja, como requisito para obtener el título, debemos desarrollar un proyecto de investigación sobre los indicadores de gestión de una empresa de servicios pública o privada. Por tal razón solicitamos de la manera más comedida la autorización respectiva para aplicar este proyecto en el Hospital Básico El Ángel Área 3 y para que el personal de los Departamentos de Estadística, Financiero y Enfermería nos proporcione los datos necesarios a partir de la presente fecha hasta el 31 de octubre de año en curso.

Esperando que nuestra petición sea acogida favorablemente, anticipamos los debidos agradecimientos.

Atentamente,



Srta. María Cuaspué M.



Sra. Luján Palma Ch.

JEFATURA AREA 3
Secretaría
11 marzo 09 - 9:40

Anexo 3



HOSPITAL BASICO EL ANGEL - AREA 3

MEMORANDO N° 09-143-DHBA-A3

El Ángel, a 16 de marzo del 2009

DE: Dr. Miguel Palacios P.
DIRECTOR DEL HOSPITAL BASICO EL ANGEL-AREA 3

PARA : Sra. Luján Palma y Srta. María Cuaspud
ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD
PARTICULAR DE LOJA

En atención a la comunicación de El de los cursantes, autorizo a ustedes desarrollar el proyecto de investigación sobre indicadores del Hospital Básico El Ángel-Area 3, a la vez que autorizo a los departamentos de Estadística, Financiero y Enfermería dar las facilidades necesarias.

Atentamente,


Dr. Miguel Palacios P.
DIRECTOR DEL HOSPITAL BASICO
EL ANGEL Y JEFE DEL AREA 3

MP:gh.s

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
DIRECCION PROINCIAL DE SALUD DEL CARCHI
HOSPITAL BASICO EL ANGEL

INFORME ANUAL DE INTERNACION
2008

MESES	I N T E R N A C I O N																DOTACION NORMAL DE CAMAS	PARTOS		TASA DE CESAREAS		
	E G R E S O						CAMAS DESOCUPADAS	TOTAL DIAS DE ESTADA	TOTAL DIAS PACIENTE	DIAS CAMAS DISPONIBLES	I N D I C A D O R E S							TASA DE MORTALIDAD MAS	P		C	
	ALTAS	DEFUNCIONES			TOTAL	TOTAL					GIRO DE CAMAS	INTERVALO DE GIRO	PROMEDIO DIARIO DIAS PACIENTE	PORCENTAJE DE OCUPACION	PROMEDIO DIAS ESTADA	PROMEDIO DIARIO CAMAS DISPONIBLES						PROMEDIO DIARIO DE DUEÑOS
		MEJORES DE 48 HORAS	DIAS DE 48 HORAS	TOTAL																		
ENERO	72	0	0	0	72	148	205	322	398	5,61	2,06	10,39	80,90	2,85	12,84	2,32	0,00		20	2	10,0	
FEBRERO	74	0	2	2	76	95	273	352	371	5,74	1,25	12,57	94,88	3,59	13,25	2,71	2,63158		21	1	4,8	
MARZO	59	0	0	0	59	216	202	250	407	4,49	3,66	8,06	61,43	3,42	13,13	1,90	0,00		22	1	4,5	
TRIMESTRE	205	0	2	2	207	459	680	924	1176	15,84	2,22	10,15	78,57	3,29	13,07	2,27	0,97		63	4	6,3	
ABRIL	58	0	0	0	58	228	173	218	388	4,48	3,93	7,27	56,19	2,98	12,93	1,93	0,00		27	0	0,0	
MAYO	43	0	0	0	43	313	120	152	422	3,16	7,28	4,90	36,02	2,79	13,61	1,39	0,00		12	0	0,0	
JUNO	40	0	0	0	40	290	128	161	411	2,92	7,25	5,37	39,17	3,20	13,70	1,33	0,00		12	0	0,0	
SEMESTRE	346	0	2	2	348	1290	1101	1455	2397	26,28	3,71	7,99	60,70	3,16	13,24	1,91	0,57		114	4	3,5	
JULIO	56	0	0	0	56	234	172	232	410	4,23	4,18	7,48	56,59	3,07	13,23	1,81	0,00		17	0	0,0	
AGOSTO	59	0	0	0	59	229	183	236	406	4,50	3,88	7,61	58,13	3,10	13,10	1,90	0,00		17	0	0,0	
SEPTIEMBRE	58	0	0	0	58	244	129,00	197,00	383,00	4,54	4,21	6,57	51,44	2,22	12,77	1,93	0,00		17	0	0,0	
TRIMESTRE	519	0	2	2	521	1997	1585	2120	3596	39,55	3,83	0,00	58,95	3,04	13,17	1,90	0,38		165	4	2,4	
OCTUBRE	63	0	0	0	63	208	206	257	402	4,86	3,30	8,26	63,93	3,27	12,97	2,03	0,00		19	1	5,3	
NOVIEMBRE	53	0	0	0	53	277	135	173	397	4,01	5,23	5,77	43,58	2,55	13,23	1,77	0,00		18	1	5,6	
DICIEMBRE	58	0	0	0	58	231	175	235	409	4,40	3,98	7,58	57,46	3,02	13,19	1,87	0,00		22	2	9,1	
TOTAL ANUA	693	0	2	2	695	2713	2101	2785	4804	52,80	3,90	7,63	57,97	3,02	13,16	1,90	0,29		224	8	3,6	

El Angel, 25 de enero del 2009

Sra. Clara Suárez
TECNICO B DEL C.S.H. EL ANGEL AREA 3

Anexo 4

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Ejecución de Gastos - Reportes - Información Consolidada
Saldo Disponible por Estructura Programática e Item
 Expresado en Dólares

PAGINA : 1 DE 4
 FECHA : 11/06/2009
 HORA : 10:59:02
 REPORTE : R00806023.rpt

DEL MES DE ENERO AL MES DE DICIEMBRE

EJERCICIO: 2008

FC	SP	FY	ITEM	LDG	FUENTE	ORG	No. Pcia	PRESUPUESTO VIGENTE		COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO	SALDO PRESUPUESTO	SALDO DISPONIBLE		
ENTIDAD : 320 - 1073 - 0000 - AREA No 3 ESPEJO MIRA CENTRO DE SALUD HOSPITAL DE EL ANGEL.																
001	00	000	506103	0402	001	0000	0000	7,857.00	0.00	0.00	0.00	7,857.00	7,857.00	7,857.00	0.00	0.00
001	00	000	506106	0401	001	0000	0000	6,391.25	0.00	0.00	0.00	6,391.25	6,391.25	6,391.25	0.00	0.00
001	00	000	506201	0402	001	0000	0000	180.00	0.00	0.00	0.00	180.00	180.00	180.00	0.00	0.00
001	00	000	506304	0401	001	0000	0000	6,227.04	0.00	0.00	0.00	6,227.04	6,227.04	6,227.04	0.00	0.00
001	00	000	506505	0402	001	0000	0000	7,488.71	0.00	0.00	0.00	7,488.71	7,488.71	7,488.71	0.00	0.00
001	00	000	506601	0402	001	0000	0000	4,179.00	0.00	0.00	0.00	4,179.00	4,179.00	4,179.00	0.00	0.00
001	00	000	509001	0402	001	0000	0000	6.00	0.00	0.00	0.00	6.00	6.00	6.00	0.00	0.00
003	00	000	509402	0405	001	0000	0000	10,623.51	0.00	0.00	0.00	10,623.51	10,623.51	10,623.51	0.00	0.00
003	00	000	509404	0402	001	0000	0000	240.00	0.00	0.00	0.00	240.00	240.00	240.00	0.00	0.00
003	00	000	509404	0403	001	0000	0000	4.00	0.00	0.00	0.00	4.00	4.00	4.00	0.00	0.00
003	00	000	509801	0403	001	0000	0000	574.50	0.00	0.00	0.00	574.50	574.50	574.50	0.00	0.00
003	00	000	509802	0403	001	0000	0000	1,564.02	0.00	0.00	0.00	1,564.02	1,564.02	1,564.02	0.00	0.00
003	00	000	509801	0403	001	0000	0000	1,557.07	0.00	0.00	0.00	1,557.07	1,557.07	1,557.07	0.00	0.00
003	00	000	509804	0403	001	0000	0000	3,542.08	0.00	0.00	0.00	3,542.08	3,542.08	3,542.08	0.00	0.00
003	00	000	509801	0403	001	0000	0000	20,356.71	0.00	0.00	0.00	20,356.71	20,356.71	20,356.71	0.00	0.00
003	00	000	509808	0403	001	0000	0000	3,042.29	0.00	0.00	0.00	3,042.29	3,042.29	3,042.29	0.00	0.00
003	00	000	509809	0402	001	0000	0000	3,013.40	0.00	0.00	0.00	3,013.40	3,013.40	3,013.40	0.00	0.00
003	00	000	509809	0402	001	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
003	00	000	509810	0402	001	0000	0000	5,829.21	0.00	0.00	0.00	5,829.21	5,829.21	5,829.21	0.00	0.00
003	00	000	840104	0402	001	0000	0000	28,373.61	0.00	0.00	0.00	28,373.61	28,373.61	28,373.61	0.00	0.00
003	00	000	840104	0403	001	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
003	00	000	840105	0403	001	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
003	00	000	840107	0402	001	0000	0000	20,942.91	0.00	0.00	0.00	20,942.91	20,942.91	20,942.91	0.00	0.00
020	00	000	501005	0405	001	0000	0000	262,239.87	0.00	0.00	0.00	262,239.87	262,239.87	262,239.87	0.00	0.00
020	00	000	501006	0403	001	0000	0000	263,810.74	0.00	0.00	0.00	263,810.74	263,810.74	263,810.74	0.00	0.00
020	00	000	502003	0403	001	0000	0000	43,540.41	0.00	0.00	0.00	43,540.41	43,540.41	43,540.41	0.00	0.00
020	00	000	502004	0403	001	0000	0000	12,800.00	0.00	0.00	0.00	12,800.00	12,800.00	12,800.00	0.00	0.00
020	00	000	503007	0401	001	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	000	503009	0402	001	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	000	503010	0401	001	0000	0000	15,828.74	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	15,828.74	15,828.74
020	00	000	503001	0402	001	0000	0000	41,112.06	0.00	0.00	0.00	41,112.06	41,112.06	41,112.06	0.00	0.00
020	00	000	503002	0402	001	0000	0000	27,618.66	0.00	0.00	0.00	27,618.66	27,618.66	27,618.66	0.00	0.00

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Ejecución de Gastos - Reportes - Información Consolidada
Saldo Disponible por Estructura Programática e Item
 Expresado en Dólares

PAGINA : 2 DE 4
 FECHA : 11/06/2009
 HORA : 10:59:02
 REPORTE : R00806023.rpt

DEL MES DE ENERO AL MES DE DICIEMBRE

EJERCICIO: 2008

PG	SP	PV	ITEM	ORG	FUENTE	ORG	No. Pro	PRESUPUESTO VIGENTE				COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO	SALDO PRESUPUESTO	SALDO DISPONIBLE
020	00	000	510003	0402	001	0000	0000	12,066.98	0.00	0.00	0.00	12,066.98	12,066.98	12,066.98	0.00	0.00
020	00	000	510901	0402	001	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	000	520002	0402	001	0000	0000	150.00	0.00	0.00	0.00	150.00	150.00	150.00	0.00	0.00
020	00	000	570101	0403	001	0000	0000	4,080.27	0.00	0.00	0.00	4,080.27	4,080.27	4,080.27	0.00	0.00
020	00	000	990101	0403	001	0000	0000	2,732.49	0.00	0.00	0.00	2,732.49	2,732.49	2,732.49	0.00	0.00
020	00	000	120101	0403	001	0000	0000	261.89	0.00	0.00	0.00	261.89	261.89	261.89	0.00	0.00
020	00	000	530104	0403	001	0000	0000	6,536.79	0.00	0.00	0.00	6,536.79	6,536.79	6,536.79	0.00	0.00
020	00	000	530105	0403	001	0000	0000	4,779.63	0.00	0.00	0.00	4,779.63	4,779.63	4,779.63	0.00	0.00
020	00	000	550206	0403	001	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	000	720201	0403	001	0000	0000	550.00	0.00	0.00	0.00	550.00	550.00	550.00	0.00	0.00
020	00	000	550302	0403	001	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	000	530304	0403	001	0000	0000	4,830.62	0.00	0.00	0.00	4,830.62	4,830.62	4,830.62	0.00	0.00
020	00	000	530207	0403	001	0000	0000	264.00	0.00	0.00	0.00	264.00	264.00	264.00	0.00	0.00
020	00	000	530308	0403	001	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	000	530309	0403	001	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	000	530299	0403	001	0000	0000	2,450.00	0.00	0.00	0.00	2,450.00	2,450.00	2,450.00	0.00	0.00
020	00	000	530301	0403	001	0000	0000	72.60	0.00	0.00	0.00	72.60	72.60	72.60	0.00	0.00
020	00	000	530303	0403	001	0000	0000	14,017.71	0.00	0.00	0.00	14,017.71	14,017.71	13,840.21	76.18	76.18
020	00	000	530401	0403	001	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	000	530402	0403	001	0000	0000	973.40	0.00	0.00	0.00	973.40	973.40	973.40	0.00	0.00
020	00	000	530403	0403	001	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	000	530404	0403	001	0000	0000	380.00	0.00	0.00	0.00	380.00	380.00	380.00	0.00	0.00
020	00	000	530405	0403	001	0000	0000	778.93	0.00	0.00	0.00	778.93	778.93	778.93	0.00	0.00
020	00	000	530406	0403	001	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	000	530502	0403	001	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	000	530504	0403	001	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	000	530603	0403	001	0000	0000	490.00	0.00	0.00	0.00	490.00	490.00	490.00	0.00	0.00
020	00	000	530701	0403	001	0000	0000	2,576.90	0.00	0.00	0.00	2,576.90	2,576.90	2,576.90	0.00	0.00
020	00	000	530704	0403	001	0000	0000	350.00	0.00	0.00	0.00	350.00	350.00	350.00	0.00	0.00
020	00	000	530801	0403	001	0000	0000	9,855.91	0.00	0.00	0.00	9,855.91	9,855.91	9,855.91	0.00	0.00
020	00	000	530802	0403	001	0000	0000	16,191.47	0.00	0.00	0.00	16,191.47	16,191.47	16,191.47	0.00	0.00
020	00	000	530803	0403	001	0000	0000	6,411.85	0.00	0.00	0.00	6,411.85	6,411.85	6,411.85	0.00	0.00
020	00	000	530804	0403	001	0000	0000	2,528.53	0.00	0.00	0.00	2,528.53	2,528.53	2,528.53	0.00	0.00

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Ejecución de Gastos - Reportes - Información Consolidada
Saldo Disponible por Estructura Programática e Item
 Expresado en Dólares

PAGINA : 3 DE 4
 FECHA : 11/06/2009
 HORA : 10:59:02
 REPORTE : R00806023.rpt

DEL MES DE ENERO AL MES DE DICIEMBRE

EJERCICIO: 2008

PG	SP	PY	ITEM	UBG	FUENTE	ORG	No. Post	PRESUPUESTO VIGENTE		COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO	SALDO PRESUPUESTO	SALDO DISPONIBLE	
020	00	000	33005	0403	001	0000	0000	4,336.20	0.00	0.00	0.00	4,286.63	4,286.63	29.57	29.57
020	00	000	33006	0405	001	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	000	33007	0403	001	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	000	33008	0403	001	0000	0000	5,119.92	0.00	0.00	0.00	5,119.92	5,119.92	0.00	0.00
020	00	000	33009	0403	001	0000	0000	16,617.01	0.00	0.00	0.00	16,617.01	16,617.01	0.00	0.00
020	00	000	33010	0403	001	0000	0000	27,366.91	0.00	0.00	0.00	27,366.91	27,366.91	0.00	0.00
020	00	000	33011	0403	001	0000	0000	2,830.74	0.00	0.00	0.00	2,830.74	2,830.74	0.00	0.00
020	00	000	33012	0403	001	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	000	33013	0403	001	0000	0000	7,234.81	0.00	0.00	0.00	7,234.81	7,234.81	30.79	30.79
020	00	000	33009	0403	001	0000	0000	1,914.75	0.00	0.00	0.00	1,914.75	1,914.75	0.00	0.00
020	00	000	370201	0403	001	0000	0000	1,031.83	0.00	0.00	0.00	1,031.83	1,031.83	0.00	0.00
020	00	000	380102	0403	123	0000	0000	250.54	0.00	0.00	0.00	250.60	250.60	16.51	16.51
020	00	000	440102	0403	101	0000	0000	34,028.46	0.00	0.00	0.00	23,065.70	23,065.70	11,572.76	11,572.76
020	00	023	730104	0403	557	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	023	750105	0403	057	0000	0000	287.17	0.00	0.00	0.00	287.17	287.17	0.00	0.00
020	00	023	700206	0403	057	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	023	700209	0403	057	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	023	700704	0403	057	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	023	710001	0403	057	0000	0000	1,000.00	0.00	0.00	0.00	982.04	982.04	17.96	17.96
020	00	023	710001	0403	557	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	023	710002	0403	057	0000	0000	3,000.00	0.00	0.00	0.00	3,000.00	3,000.00	0.00	0.00
020	00	023	710002	0403	557	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	023	730010	0403	057	0000	0000	21,191.27	0.00	0.00	0.00	21,191.27	21,191.27	0.00	0.00
020	00	023	719901	0403	557	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
020	00	031	900100	0403	001	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
021	00	000	130009	0403	307	0000	0000	6,178.50	0.00	0.00	0.00	6,178.50	6,178.50	600.00	600.00
021	00	023	710009	0800	357	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
021	00	023	710009	0800	057	0000	0000	6,925.50	0.00	0.00	0.00	6,925.50	6,925.50	0.00	0.00
021	00	000	710009	0801	054	0000	0000	4,980.00	0.00	0.00	0.00	4,980.00	4,980.00	0.00	0.00
021	00	000	710009	0801	557	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
024	00	015	730103	0403	054	0000	0000	2,551.00	0.00	0.00	0.00	2,551.00	2,551.00	0.00	0.00
027	00	018	700701	0403	054	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
028	00	024	800107	0403	034	0000	0000	1,100.00	0.00	0.00	0.00	1,100.00	1,100.00	0.00	0.00

MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS
Ejecución de Gastos - Reportes - Información Consolidada
Saldo Disponible por Estructura Programática e ítem
Expresado en Dólares

PAGINA : 4 DE 4
 FECHA : 11/06/2009
 HORA : 10:59:02
 REPORTE : R00806023.rpt

DEL MES DE ENERO AL MES DE DICIEMBRE

EJERCICIO: 2008

PG	SP	PV	ITEM	UBG	FUENTE	ORG	No. Pro	PRESUPUESTO VIGENTE			COMPROMETIDO	DEVENGADO	PAGADO	SALDO PRESUPUESTO	SALDO DISPONIBLE	
034	00	000	33009	0403	057	0000	0000	107,671.48	0.00	0.00	0.00	107,671.48	107,671.48	107,671.48	0.00	0.00
034	00	000	33030	0403	057	0000	0000	102.00	0.00	0.00	0.00	30.00	30.00	30.00	66.00	66.00
034	00	000	33030	0402	057	0000	0000	1,756.93	0.00	0.00	0.00	1,751.00	1,751.00	1,751.00	5.93	5.93
034	00	000	33042	0402	057	0000	0000	4,000.01	0.00	0.00	0.00	4,000.01	4,000.01	4,000.01	0.00	0.00
034	00	000	33050	0402	057	0000	0000	2,395.00	0.00	0.00	0.00	2,395.00	2,395.00	2,395.00	0.00	0.00
034	00	000	33090	0402	057	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
034	00	000	34010	0402	057	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
034	00	000	34030	0402	057	0000	0000	8,012.50	0.00	0.00	0.00	8,012.50	8,012.50	8,012.50	0.00	0.00
034	00	000	34037	0402	057	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
034	00	021	72000	0402	057	0000	0000	600.00	0.00	0.00	0.00	600.00	600.00	600.00	0.00	0.00
034	00	021	79000	0402	057	0000	0000	10,000.00	0.00	0.00	0.00	10,000.00	10,000.00	10,000.00	0.00	0.00
034	00	021	79011	0402	057	0000	0000	1,157.63	0.00	0.00	0.00	1,157.63	1,157.63	1,157.63	0.00	0.00
034	00	021	79990	0402	057	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
034	00	021	84030	0402	057	0000	0000	14,395.00	0.00	0.00	0.00	14,395.00	14,395.00	14,395.00	0.00	0.00
034	00	021	84034	0402	057	0000	0000	68,572.00	0.00	0.00	0.00	68,572.00	68,572.00	68,572.00	0.00	0.00
034	00	021	84035	0402	057	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
034	00	021	84037	0402	057	0000	0000	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
034	00	021	84037	0402	057	0000	0000	4,000.00	0.00	0.00	0.00	4,000.00	4,000.00	4,000.00	0.00	0.00
TOTAL ENTIDAD: 330-1073-0000								1,267,043.6	0.00	0.00	0.00	1,266,571.27	1,266,571.27	1,266,313.77	30,733.59	36,733.59



Anexo 6

CIUDAD DE EL ANGEL - CARCHI



Anexo 7

HOSPITAL BASICO EL ANGEL



Anexo 8

**ENCUESTA DE MEDICION DE SATISFACCION DE LA CALIDAD DE SERVICIOS AL
USUARIO DEL HOSPITAL BASICO EL ANGEL**

Lugar y fecha: El Ángel junio del 2009

Nº cédula:

Edad:

Los siguientes enunciados se refieren a la calidad de servicios que presta El Hospital.

1. El Hospital Básico El Ángel posee instalaciones físicas cómodas, agradables y funcionales

SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

2. Existen guías de información claros y visibles para ubicarse dentro del Hospital?

SI	<input type="checkbox"/>
NO	<input type="checkbox"/>

3. ¿Los trámites que Usted y/o sus familiares realizaron para ingresar al hospital (por ejemplo a Emergencia, Sala de Partos, Hospitalización) fueron?

Demorado

Regular

Rápido

4. La actitud de los empleados hacia los usuarios cuando les piden ayuda es?

Buena

Regular

Mala

5. ¿Los empleados del Hospital le reciben con amabilidad, buen trato, cordialidad, se muestran complacientes?

SI	<input type="text"/>
NO	<input type="text"/>
A veces	<input type="text"/>

6. ¿los horarios de atención en el Hospital Básico El Ángel, son?

Buenos

Regular

Malos

7. En el Hospital se respetan los turnos de atención?

SI	<input type="text"/>
NO	<input type="text"/>
A veces	<input type="text"/>

8. ¿El tiempo que tubo que esperar para ser examinado por el médico, le parece?

Demorado

Regular

Rápido

9. ¿En la atención brindada en El Hospital dan prioridad a los ancianos, embarazadas y minusválidos?

SI	<input type="text"/>
NO	<input type="text"/>
A veces	<input type="text"/>

10. ¿Los conocimientos y habilidades del personal que le atendió en hospitalización le parecen?

Bueno

Regular

Malo

11. ¿Cree Usted que el Hospital dispone de suficientes medicamentos e insumos necesarios para la atención al usuario?

SI

NO

Por Qué _____

12. ¿El sistema de gratuidad en el Hospital Básico El Ángel se esta cumpliendo?

SI

NO

13. ¿Cree Ud. que el personal médico es suficiente para atender a todos los usuarios? Si la respuesta es NO diga porque?

SI

--

NO

--

14. ¿La limpieza del área de hospitalización y de los servicios higiénicos, fue?

Mala

Regular

Buena

15. ¿En caso de enfermedad Usted volvería a este hospital?

No

SI

Por Que _____

RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS DE MEDICION DE SATISFACCION DE LA CALIDAD DE SERVICIOS AL USUARIO DEL HOSPITAL BASICO EL ANGEL

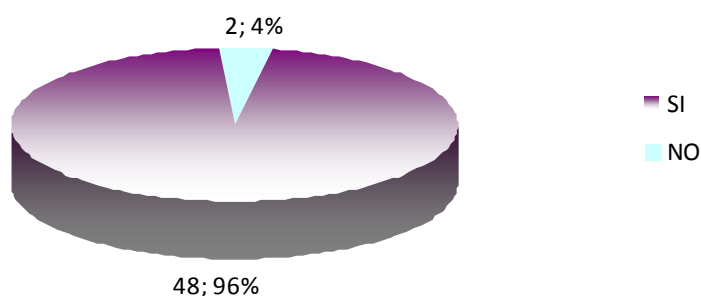
Tabla 1

1. El Hospital Básico El Ángel posee instalaciones físicas cómodas, agradables y funcionales?

DISTRIBUCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	48	96%
NO	2	4%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta realizada por: María Cuaspu y Luján Palma

Gráfico 1



Fuente: Tabla 1
Elaboración: María Cuaspu y Luján Palma

Análisis e Interpretación:

Las personas encuestadas son 50, de las cuales 48 correspondiente al 96% responden que el Hospital Básico El ángel si posee instalaciones físicas cómodas, agradables y funcionales, y 2 correspondientes al 4% dicen que no.

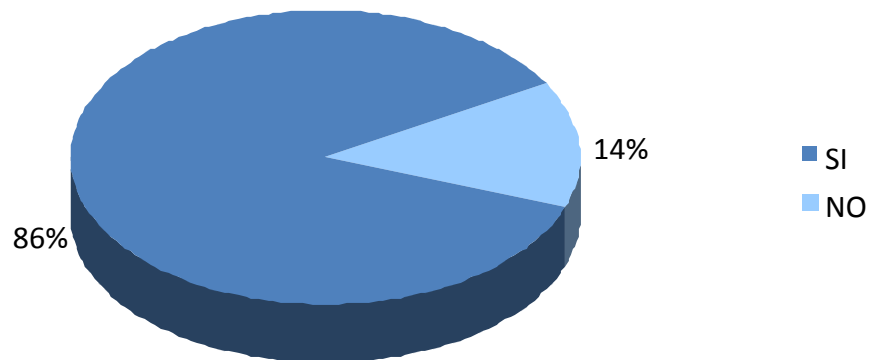
Tabla 2

2. Existen guías de información claros y visibles para ubicarse dentro del Hospital?

DISTRIBUCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	43	86%
NO	7	14%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta realizada por: María Cuaspu y Luján Palma

Gráfico 2



Fuente: Tabla 2
Elaboración: María Cuaspu y Luján Palma

Análisis e Interpretación:

Las personas encuestadas son 50, de las cuales 43 correspondiente al 86% responden que el Hospital Básico El Ángel si existen guías de información claros y visibles para ubicarse dentro del hospital, y 7 correspondientes al 14% dicen que no.

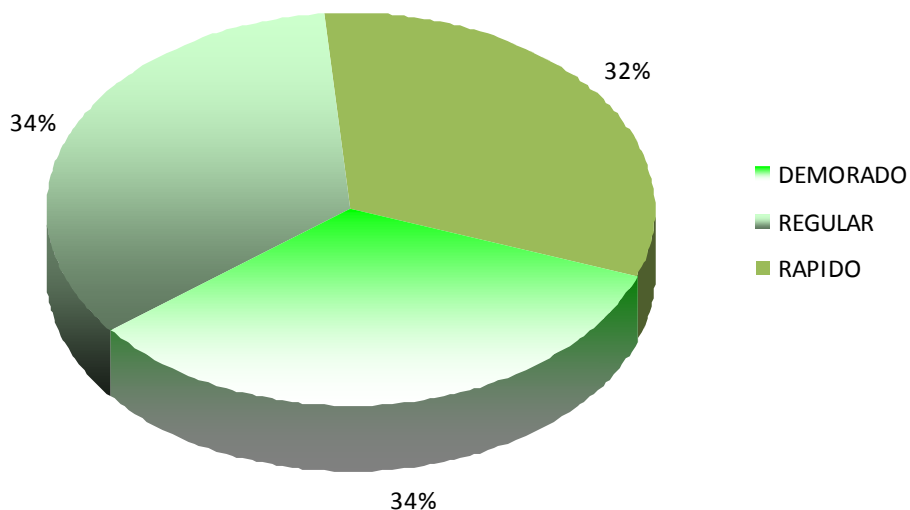
Tabla 3

3. ¿Los trámites que Usted y/o sus familiares realizaron para ingresar al hospital (por ejemplo a Emergencia, Sala de Partos, Hospitalización) fueron?

DISTRIBUCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DEMORADO	17	34%
REGULAR	17	34%
RAPIDO	16	32%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta realizada por: María Cuaspud y Luján Palma

Gráfico 3



Fuente: Tabla 3
Elaboración: María Cuaspud y Luján Palma

Análisis e Interpretación:

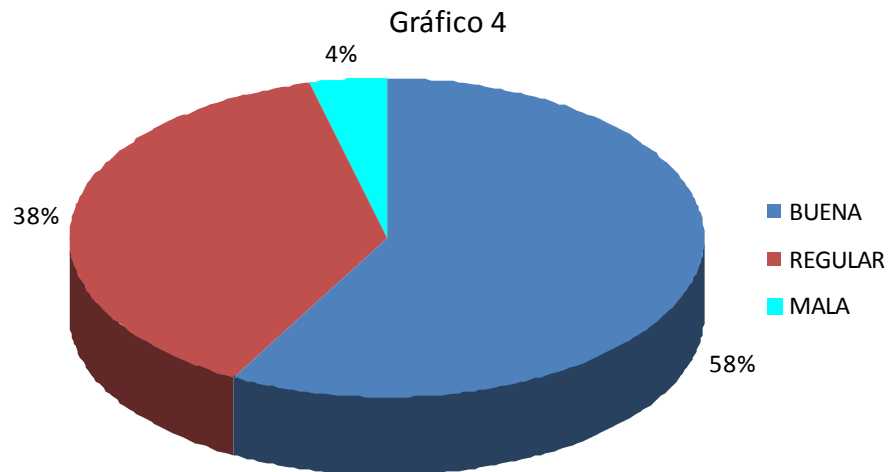
Las personas encuestadas son 50, mostrando una igualdad de 17 usuarios correspondiente al 34% responden que los trámites en el Hospital Básico El Ángel son demorados y regular, y 16 correspondientes al 32% dicen que la atención es rápida.

Tabla 4

4. La actitud de los empleados hacia los usuarios cuando les piden ayuda es?

DISTRIBUCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENA	29	58%
REGULAR	19	38%
MALA	2	4%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta realizada por: María Cuaspud y Luján Palma



Fuente: Tabla 4
Elaboración: María Cuaspud y Luján Palma

Análisis e Interpretación:

Las personas encuestadas son 50, de las cuales 29 correspondiente al 58% responden que la actitud de los empleados hacia los usuarios cuando les piden ayuda es buena, el 38% dice que es regular y 2 usuarios que corresponde al 4% dicen que la actitud es mala.

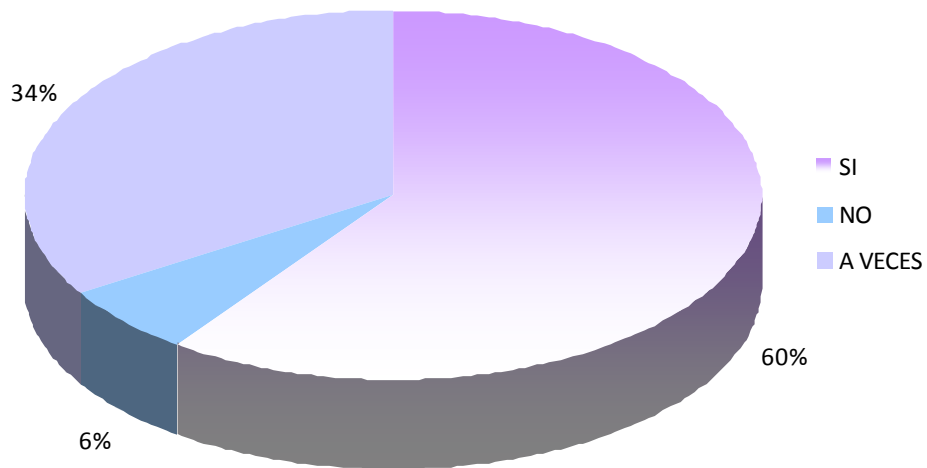
Tabla 5

5. ¿Los empleados del Hospital le reciben con amabilidad, buen trato, cordialidad, se muestran complacientes?

DISTRIBUCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	30	60%
NO	3	6%
A VECES	17	34%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta realizada por: María Cuaspud y Luján Palma

Gráfico 5



Fuente: Tabla 5
Elaboración: María Cuaspud y Luján Palma

Análisis e Interpretación:

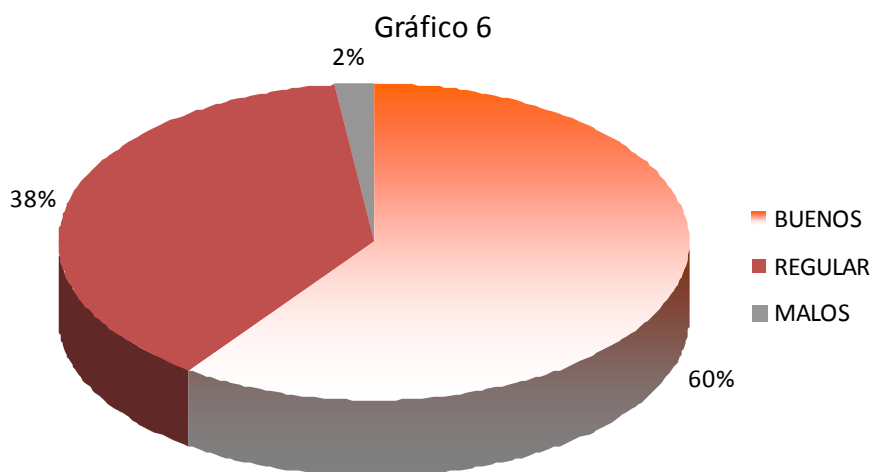
Los usuarios encuestados son 50, de los cuales 30 correspondiente al 60% responden que los empleados del hospital si le reciben con amabilidad, buen trato, cordialidad, se muestran complacientes, el 34% dice que no y 3 usuarios que corresponde al 6% dicen que a veces.

Tabla 6

6. ¿Los horarios de atención en el Hospital Básico El Ángel, son?

DISTRIBUCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENOS	30	60%
REGULAR	19	38%
MALOS	1	2%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta realizada por: María Cuaspud y Luján Palma



Fuente: Tabla 6
Elaboración: María Cuaspud y Luján Palma

Análisis e Interpretación:

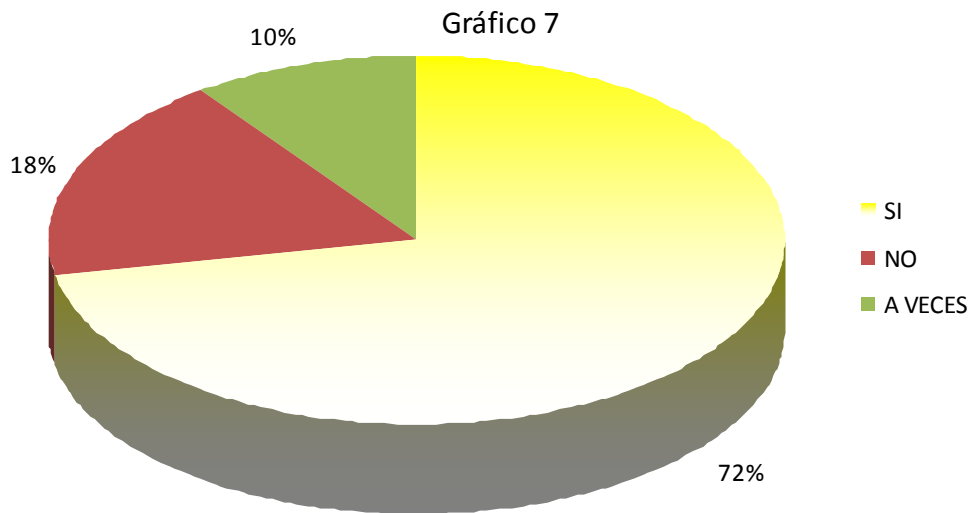
Los usuarios encuestados son 50, de los cuales 30 correspondiente al 60% responden que los horarios de atención en el Hospital Básico El Ángel, son buenos, 19 correspondientes al 38% dice que son regulares y 1 usuarios que corresponde al 2% dicen que son malos.

Tabla 7

7. En el Hospital se respetan los turnos de atención?

DISTRIBUCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	36	72%
NO	9	18%
A VECES	5	10%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta realizada por: María Cuaspud y Luján Palma



Fuente: Tabla 7
Elaboración: María Cuaspud y Luján Palma

Análisis e Interpretación:

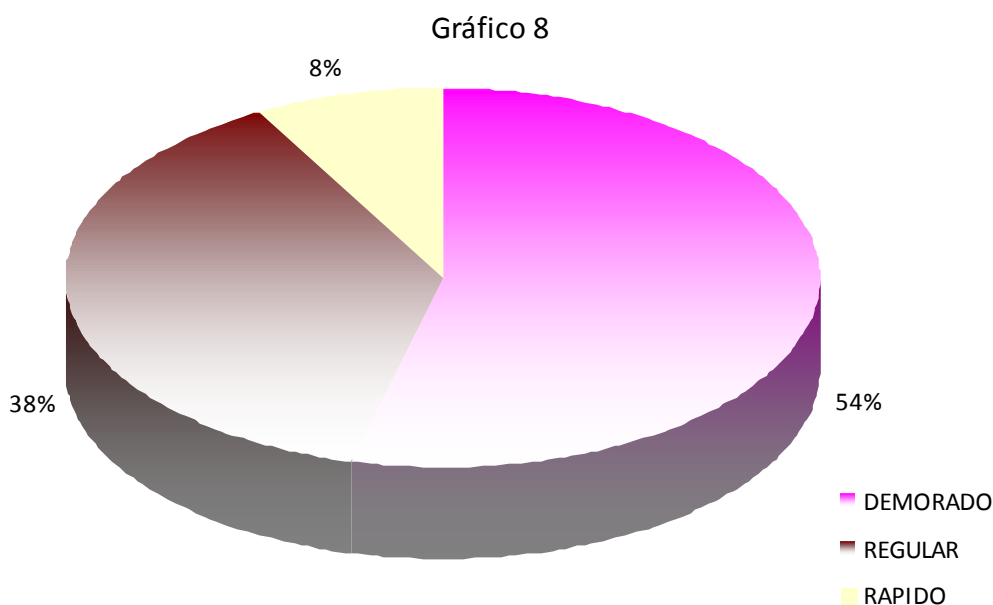
Los usuarios encuestados son 50, de los cuales 36 correspondiente al 72% responden que en el Hospital Básico El Ángel si se respetan los turnos de atención, 9 usuarios correspondientes al 18% dice que no y 5 usuarios que corresponde al 10% dicen que a veces.

Tabla 8

8. ¿El tiempo que tubo que esperar para ser examinado por el médico, le parece?

DISTRIBUCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DEMORADO	27	54%
REGULAR	19	38%
RAPIDO	4	8%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta realizada por: María Cuaspud y Luján Palma



Fuente: Tabla 8
Elaboración: María Cuaspud y Luján Palma

Análisis e Interpretación:

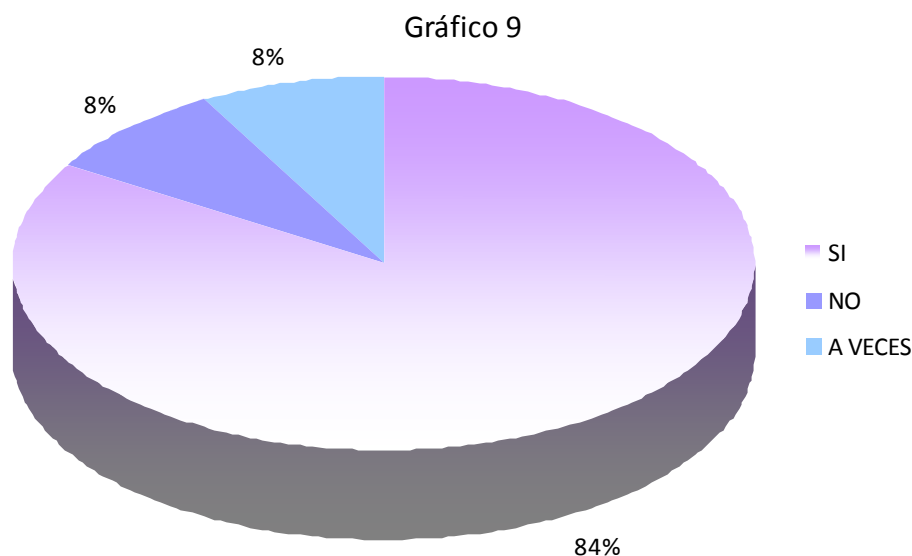
Los usuarios encuestados son 50, de los cuales 27 correspondiente al 54% responden que tiempo que tuvo que esperar para ser examinado por el médico, le parecen que es demorado, 19 usuarios correspondientes al 38% dice que es regular y 4 usuarios que corresponde al 8% dicen que les han atendido rápido.

Tabla 9

9. ¿En la atención brindada en El Hospital dan prioridad a los ancianos, embarazadas y minusválidos?

DISTRIBUCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	42	84%
NO	4	8%
A VECES	4	8%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta realizada por: María Cuaspud y Luján Palma



Fuente: Tabla 9
Elaboración: María Cuaspud y Luján Palma

Análisis e Interpretación:

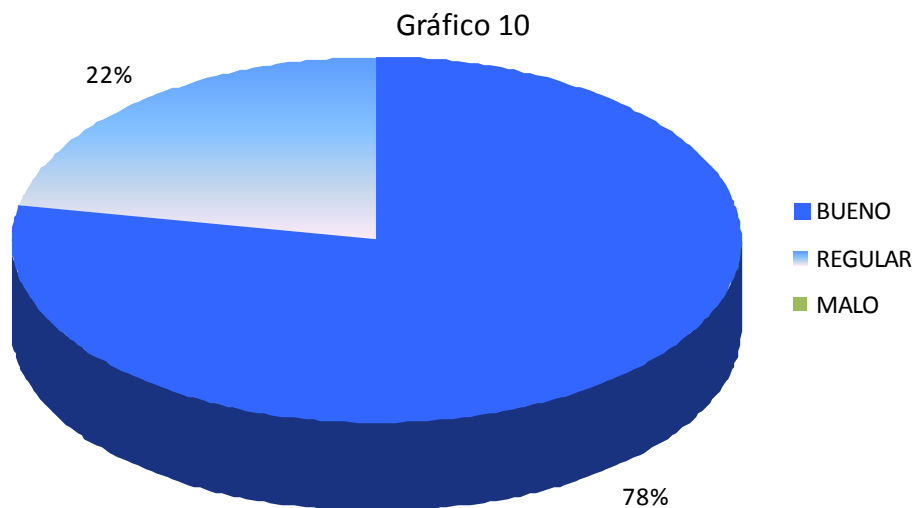
En la atención brindada en El Hospital Básico El Ángel, de los 50 usuarios encuestados 42 que corresponden a un 84% responden que SI dan prioridad en la atención a los ancianos, embarazadas y minusválidos, y la respuesta de no y a veces es de 4 personas que corresponde al 8%.

Tabla 10

10. ¿Los conocimientos y habilidades del personal que le atendió en hospitalización le parecen?

DISTRIBUCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
BUENO	39	78%
REGULAR	11	22%
MALO	0	0%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta realizada por: María Cuaspud y Luján Palma



Fuente: Tabla 10
Elaboración: María Cuaspud y Luján Palma

Análisis e Interpretación:

De los 50 usuarios encuestados, la respuesta en mayor porcentaje es 78% que corresponde a 39 personas que dicen que los conocimientos y habilidades del personal que le atendió en hospitalización le parecen buenos, 11 usuarios que corresponde a un 22% dan respuesta de que son regulares y ninguna persona responde que es malo.

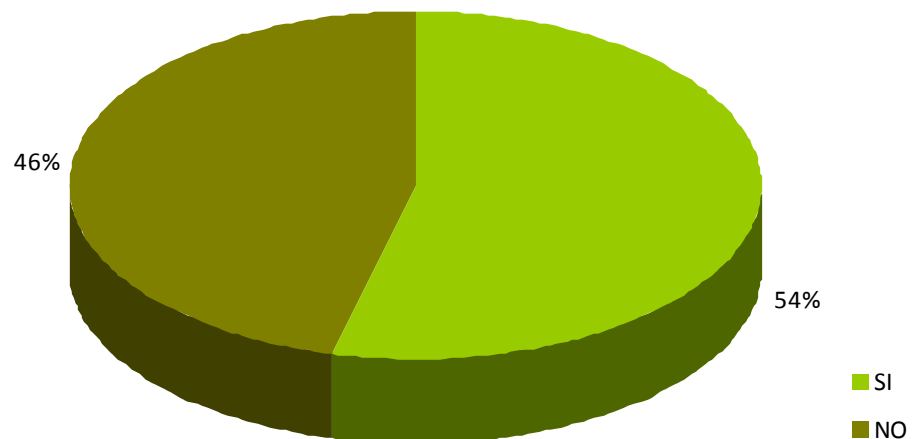
Tabla 11

11. ¿Cree Usted que el Hospital dispone de suficientes medicamentos e insumos necesarios para la atención al usuario?

DISTRIBUCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	27	54%
NO	23	46%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta realizada por: María Cuaspud y Luján Palma

Gráfico 11



Fuente: Tabla 11
Elaboración: María Cuaspud y Luján Palma

Análisis e Interpretación:

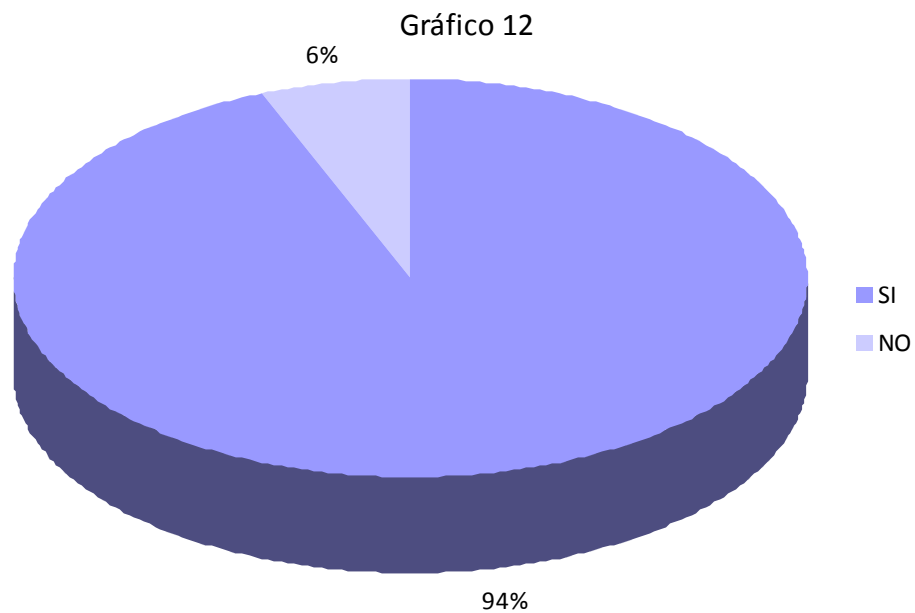
De los 50 usuarios encuestados, 27 personas que corresponden a un 54% responden que el Hospital Básico El Ángel si dispone de suficientes medicamentos e insumos necesarios para la atención al usuario y 23 personas que corresponden a un 46% responden que no.

Tabla 12

12. ¿El sistema de gratuidad en el Hospital Básico El Ángel se está cumpliendo?

DISTRIBUCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	47	94%
NO	3	6%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta realizada por: María Cuaspud y Luján Palma



Fuente: Tabla 12
Elaboración: María Cuaspud y Luján Palma

Análisis e Interpretación:

De los 50 usuarios encuestados, 47 personas que corresponden a un 94%, y que en un porcentaje representativo responden que el sistema de gratuidad en el Hospital Básico El Ángel si se está cumpliendo y solamente 3 personas que corresponden a un 6% responden que no.

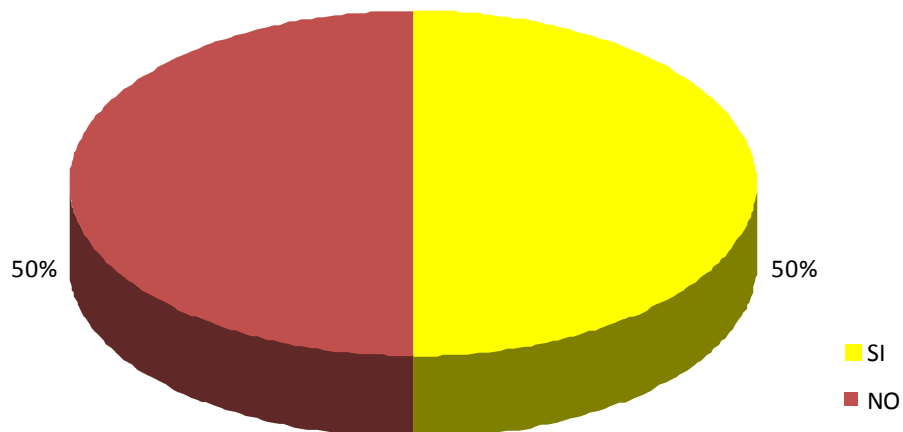
Tabla 13

13. ¿Cree Ud. que el personal médico es suficiente para atender a todos los usuarios? Si la respuesta es NO diga porque?

DISTRIBUCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	25	50%
NO	25	50%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta realizada por: María Cuaspud y Luján Palma

Gráfico 13



Fuente: Tabla 13
Elaboración: María Cuaspud y Luján Palma

Análisis e Interpretación:

De los 50 usuarios encuestados, 25 personas que corresponden a un 50% responden que el personal médico si es suficiente para atender a todos los usuarios y las otras 25 personas que corresponden a un porcentaje del 50% igual que la respuesta positiva dicen que no.

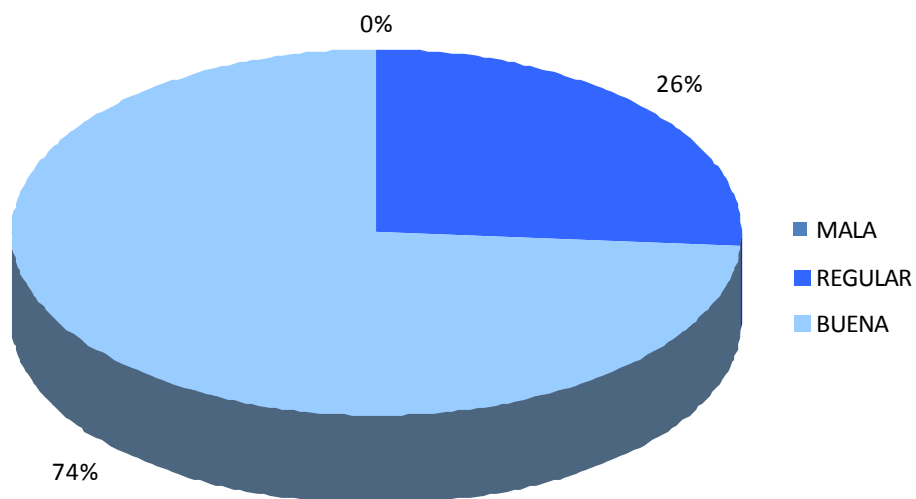
Tabla 14

14. ¿La limpieza del área de hospitalización y de los servicios higiénicos, fue?

DISTRIBUCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MALA	0	0%
REGULAR	13	26%
BUENA	37	74%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta realizada por: María Cuaspud y Luján Palma

Gráfico 14



Fuente: Tabla 14
Elaboración: María Cuaspud y Luján Palma

Análisis e Interpretación:

Los usuarios encuestados son 50, de los cuales 37 que corresponden a un 74% dan una respuesta de que la limpieza del área de hospitalización y de los servicios higiénicos es buena, y 13 personas que corresponden a un 26% responden que son regular.

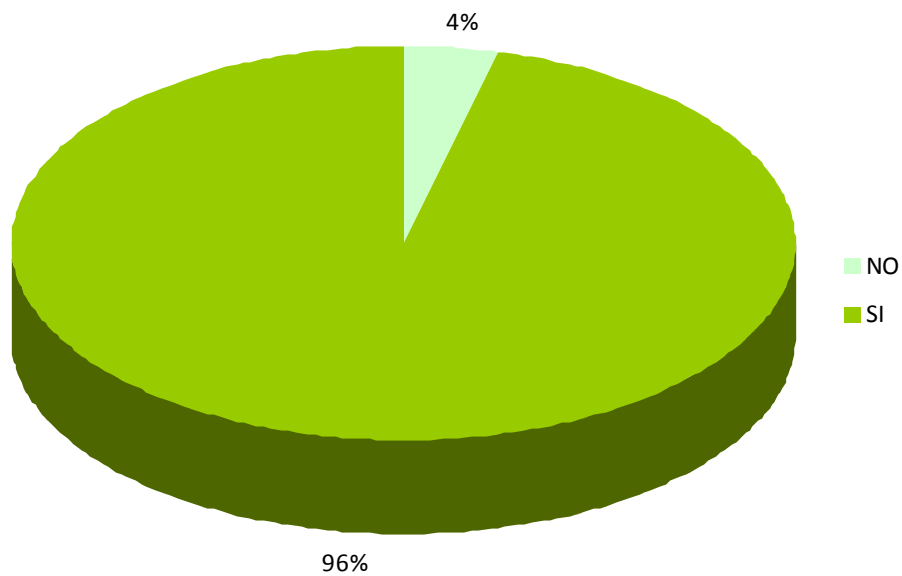
Tabla 15

15. ¿En caso de enfermedad Usted volvería a este hospital?

DISTRIBUCION	FRECUENCIA	PORCENTAJE
NO	2	4%
SI	48	96%
TOTAL	50	100%

Fuente: Encuesta realizada por: María Cuaspud y Luján Palma

Gráfico 15



Fuente: Tabla 15
Elaboración: María Cuaspud y Luján Palma

Análisis e Interpretación:

Los usuarios encuestados son 50, de los cuales un mayor porcentaje que corresponde al 96% es decir 48 usuarios responden que en caso de enfermedad si volverían al Hospital Básico El Ángel, y 2 personas que corresponden a un 4% responden no.

