



**UNIVERSIDAD LAICA VICENTE ROCAFUERTE DE GUAYAQUIL  
DEPARTAMENTO DE POSTGRADO  
MAESTRÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA**

**TRABAJO DE TITULACION  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
MAGÍSTER EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA.**

**TEMA:**

LA GESTIÓN DEL SERVICIO HOSPITALARIO Y EL IMPACTO EN  
LA RENTABILIDAD.

**AUTORA:**

C.P.A. CATHERINE VANESSADOMENECH ZAPATA

**TUTORA**

ING. COM. CPA. VERONICA ELIZABETH OCHOA HIDALGO, MAE

**GUAYAQUIL – ECUADOR**

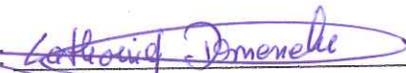


| REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA   |  |  |
|--|--|--|
| FICHA DE REGISTRO DE TESIS   |  |  |
| <b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b> La Gestión del Servicio Hospitalario y el Impacto en la Rentabilidad  |  |  |
| <b>AUTORA:</b> C.PA. Catherine Domenech Zapata   | <b>REVISOR:</b> Ing.Com. CPA. Verónica Ochoa MAE |  |
| <b>INSTITUCIÓN:</b> Universidad Laica Vicente Rocafuerte   | <b>FACULTAD:</b> Postgrado                       |  |
| <b>CARRERA:</b> Maestría en Contabilidad y Auditoría   |  |  |
| <b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>   | <b>No. DE PÁG(s):</b> 134                        |  |
| <b>TÍTULO OBTENIDO:</b> Magister en Auditoría y Contabilidad   |  |  |
| <b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b> Auditoría, Control Interno.  |  |  |
| <b>PALABRAS CLAVE:</b> Gestión, Auditoría, Inventario, Hospitales Privados, Rentabilidad.  |  |  |
| <b>RESUMEN:</b><br>la evolución de la administración hospitalaria generó la reorganización de la atención al paciente, como un mecanismo que puede derivar en un nuevo modelo de atención a la ciudadanía, basado en los principios de calidad, calidez, eficiencia y transparencia, que sustentan la gestión del servicio hospitalario moderno. |  |  |
| <b>No. DE REGISTRO (en base de datos):</b>   | <b>No. DE CLASIFICACIÓN:</b>                     |  |
| <b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>  |  |  |
| <b>ADJUNTO PDF:</b>  | Sí <input type="checkbox"/>                      | NO <input type="checkbox"/>  |
| <b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b><br>Cpa. Catherine Domenech Zapata.   | <b>Teléfono:</b><br>0958891414                   | <b>E-mail:</b><br><a href="mailto:catherine_domenech@hotmail.com">catherine_domenech@hotmail.com</a><br><a href="mailto:cdomenechz@ulvr.edu.ec">cdomenechz@ulvr.edu.ec</a> |
| <b>CONTACTO EN LA INSTITUCIÓN:</b>   |  |  |

## CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA Y CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo C.P.A. Catherine Domenech Zapata declaro bajo juramento, que la autoría del presente trabajo me corresponde totalmente y me responsabilizo con los criterios y opiniones científicas que en el mismo se declaran, como producto de la investigación realizada.

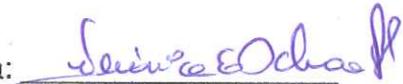
De la misma forma, cedo mis derechos de autor a la Universidad Laica VICENTE ROCAFUERTE de Guayaquil, según lo establecido por la Ley de Propiedad Intelectual, por su Reglamento y normativa Institucional vigente.

Firma:   
C.P.A Catherine Domenech Zapata

## CERTIFICACIÓN DEL TUTOR DE LA TESIS

Certifico que el trabajo titulado **LA GESTIÓN DEL SERVICIO HOSPITALARIO Y EL IMPACTO EN LA RENTABILIDAD** ha sido elaborado por C.P.A. Catherine Domenech Zapata bajo mi tutoría, y que el mismo reúne los requisitos para ser defendido ante el tribunal examinador que se designe al efecto.

Firma:



**NG. COM. CPA. Veronica Ochoa Hidalgo, MAE**

## **AGRADECIMIENTO**

Principalmente a Dios porque hizo realidad este sueño anhelado, por guiar día a día mi vida llenándome de sabiduría y bendiciones.

A mis padres Mariana Zapata García y Walter Domenech Villacis que son las personas más importantes de mí existencia, los pilares fundamentales de mi vida, por su amor infinito y su apoyo incondicional para la culminación de mi Maestría.

A mi hermana María Belén Domenech que de alguna manera siempre ha estado brindándome su ayuda, cariño y comprensión.

A mi futuro esposo Javier Pluas Merchán por ser ese soporte, a lo largo de estos 2 años por su paciencia y constante aliento de superación.

A todos ellos, porque logre llegar hasta el final del camino con éxito, pidiendo culminar este trabajo de Titulación con las mejores guías.

**CPA. Catherine Domenech Zapata**

## **DEDICATORIA**

Mi proyecto de investigación Está dedicado principalmente:

A Dios,

A mis Padres,

Hermana y futuro esposo.

Las personas que forman parte de mi vida.

## ÍNDICE GENERAL

|  |      |
|--|------|
| CARÁTULA.....  | i    |
| REPOSITORIO NACIONAL.....                                | ii   |
| CERTIFICADO DE ANTIPLAGIO .....                          |      |
| AGRADECIMIENTO .....                                     | v    |
| DEDICATORIA .....  | vi   |
| ÍNDICE GENERAL.....                                      | vii  |
| ÍNDICE DE TABLAS .....                                   | x    |
| ÍNDICE DE FIGURAS.....                                   | xii  |
| RESUMEN .....  | xiii |
| ABSTRACT.....  | xiv  |
| CAPÍTULO 1 .....   | 1    |
| MARCO GENERAL DE INVESTIGACIÓN .....                     | 1    |
| 1. Tema .....  | 1    |
| 1.1. Planteamiento del problema .....                    | 1    |
| 1.2. Formulación del Problema .....                      | 2    |
| 1.3. Sistematización del Problema.....                   | 3    |
| 1.4. Objetivos .....                                     | 3    |
| 1.4.1. Objetivo General.....                             | 3    |
| 1.4.2. Objetivos Específicos.....                        | 3    |
| 1.5. Justificación de la Investigación .....             | 3    |
| 1.6. Delimitación del Problema de investigación .....    | 5    |
| 1.7. Limitaciones de la investigación.....               | 5    |
| 1.8. Ideas a defender .....                              | 5    |
| 1.9. Variables .....                                     | 6    |
| 1.9.1. Variable dependiente .....                        | 6    |
| 1.9.2. Variable independiente .....                      | 6    |
| 1.10. Operacionalización de las variables .....          | 6    |
| CAPÍTULO 2 .....   | 8    |
| MARCO TEÓRICO .....                                      | 8    |
| 2.1. Antecedentes Referenciales y de Investigación ..... | 8    |

|  |    |
|--|----|
| 2.2. Fundamentación Teórica.....   | 11 |
| 2.2.1. Rentabilidad .....  | 26 |
| 2.2.1.1. Rentabilidad concepto .....   | 27 |
| 2.2.1.2. Rentabilidad económica.....   | 28 |
| 2.2.1.3. Rentabilidad financiera .....   | 29 |
| 2.3. Marco Legal. ....   | 30 |
| 2.4. Marco Conceptual. ....  | 30 |
| 2.5. Marco Contextual .....  | 31 |
| 2.5.1. Situación actual del Omnihospital .....   | 31 |
| CAPÍTULO III .....   | 33 |
| DISEÑO METODOLÓGICO .....  | 33 |
| 3.1. Enfoque de la Investigación .....   | 33 |
| 3.2. Tipo de Investigación.....  | 33 |
| 3.3. Métodos .....   | 34 |
| 3.4. Población .....   | 34 |
| 3.5. Muestra.....  | 36 |
| 3.5.1. Técnicas e Instrumento de recolección de datos .....                              | 39 |
| 3.5.2. Recursos: Fuentes, Cronograma y Presupuesto para la<br>recolección de datos. .... | 40 |
| 3.5.3. Cronograma.....   | 40 |
| 3.5.4. Presupuesto .....   | 41 |
| 3.6. Tratamiento a la información – procesamiento y análisis .....                       | 41 |
| 3.7. Presentación de resultados .....  | 41 |
| 3.7.1. Observación directa de los procesos administrativos.....                          | 42 |
| 3.7.2. Resultados de los indicadores de los procesos administrativos                     | 47 |
| 3.7.3. Resultados de la encuesta aplicada a clientes externos .....                      | 63 |
| 3.7.4. Entrevista al Director y al Gerente General del Omnihospital ...                  | 69 |
| 3.7.5. Análisis documental de estados financieros del Omnihospital ..                    | 71 |
| 3.8. Discusión .....   | 75 |
| CAPÍTULO IV.....   | 78 |
| INFORME TÉCNICO .....  | 78 |
| 4.1. Introducción .....  | 78 |

|   |     |
|---|-----|
| 4.1.1. Revisión de bibliografía.....  | 78  |
| 4.1.2. Justificación de la propuesta.....   | 79  |
| 4.1.3. Objetivo.....  | 79  |
| 4.2. Cumplimiento de objetivos .....  | 79  |
| 4.3. Hallazgos y recomendaciones .....  | 80  |
| 4.4. Descripción de actividades realizadas para realizar el control interno de los inventarios de medicamentos.....       | 81  |
| 4.5. Impacto de la gestión por procesos del servicio hospitalario en la rentabilidad institucional del Omnihospital ..... | 116 |
| 4.5.1. Análisis documental de estados financieros del Omnihospital  | 116 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....  | 120 |
| CONCLUSIONES .....  | 120 |
| RECOMENDACIONES.....  | 122 |
| BIBLIOGRAFÍA.....   | 124 |
| Encuesta aplicada al personal administrativo de la institución.....   | 132 |
| Encuesta aplicada a los clientes externos .....   | 135 |
| Entrevista aplicada a los jefes internos.....   | 137 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|  |    |
|--|----|
| Tabla 1. <i>Causas y consecuencias.</i> .....  | 2  |
| Tabla 2. <i>Operacionalización de variables.</i> .....   | 7  |
| Tabla 3. <i>Población involucrada.</i> .....   | 34 |
| Tabla 4. <i>Muestra de colaboradores seleccionada.</i> .....   | 38 |
| Tabla 5. <i>Muestra del estudio</i> .....  | 39 |
| Tabla 6. <i>Cronograma</i> .....   | 40 |
| Tabla 7. <i>Presupuesto</i> .....  | 41 |
| Tabla 8. <i>Indicador de ingresos de recursos</i> .....  | 48 |
| Tabla 9. <i>Indicador de disponibilidad de ingresos per cápita</i> .....                                   | 49 |
| Tabla 10. <i>Indicador de utilización</i> .....  | 50 |
| Tabla 11. <i>Indicador de pedidos atendidos</i> .....  | 51 |
| Tabla 12. <i>Indicador de tiempo de reposición promedio del stock</i> .....                                | 52 |
| Tabla 13. <i>Indicador de ejecución presupuestal</i> .....   | 53 |
| Tabla 14. <i>Indicador de quejas resueltas de usuarios</i> .....   | 54 |
| Tabla 15. <i>Indicador de ingresos cumplidos</i><br>.....  | 54 |
| Tabla 16. <i>Indicador de cartera recuperada</i> .....   | 55 |
| Tabla 17. <i>Indicador de capacidad de pago de deudas impagas</i> .....                                    | 56 |
| Tabla 18. <i>Indicador de pacientes atendidos</i> .....  | 57 |
| Tabla 19. <i>Indicador de promedio diario de atenciones</i> .....  | 57 |
| Tabla 20. <i>Indicador de receta despachada</i><br>.....   | 58 |
| Tabla 21. <i>Indicador de medicamentos atendidos</i> .....   | 59 |
| Tabla 22. <i>Indicador de facturas no devueltas</i> .....  | 60 |
| Tabla 23. <i>Escala de calificación de indicadores de gestión del servicio del<br/>Omnihospital.</i> ..... | 61 |
| Tabla 24. <i>Indicadores de gestión 2016 y 2017.</i> .....   | 61 |
| Tabla 25. <i>Calificación de la rapidez del servicio hospitalario</i> .....                                | 63 |
| Tabla 26. <i>Calificación de la amabilidad del trato en el servicio hospitalario</i><br>.....              | 64 |

|  |     |
|--|-----|
| Tabla 27. Calificación del profesionalismo del personal .....                        | 65  |
| Tabla 28. Calificación de la información que le proporcionaron.....                  | 66  |
| Tabla 29. Calificación de la coordinación del personal .....                         | 67  |
| Tabla 30. Calificación general del establecimiento hospitalario .....                | 68  |
| Tabla 31. <i>Entrevistas al Director del Omnihospital.</i> .....                     | 69  |
| Tabla 32. <i>Entrevistas al Gerente General del Omnihospital.</i> .....              | 70  |
| Tabla 33. Estructura financiera del Omnihospital. Año 2016 y 2017.....               | 71  |
| Tabla 34. Análisis financiero vertical-horizontal Omnihospital, 2016- 2017<br>.....  | 72  |
| Tabla 35. Estructura financiera del Omnihospital. Año 2016 y 2017.....               | 73  |
| Tabla 36. Cumplimiento de objetivos específicos. ....                                | 79  |
| Tabla 37. Hallazgos y recomendaciones. ....  | 80  |
| Tabla 38. <i>Indicadores de gestión presupuestados al 2018.</i> .....                | 114 |
| Tabla 39. <i>Cuadro de mando.</i> .....  | 115 |
| Tabla 40. Estructura financiera del Omnihospital. 2017 y proyección 2018.<br>.....   | 116 |
| Tabla 41. Análisis vertical-horizontal Omnihospital, 2017, proyección 2018<br>.....  | 117 |
| Tabla 42. Estructura financiera del Omnihospital. Año 2017 y proyección<br>2018..... | 118 |

## ÍNDICE DE FIGURAS

|   |     |
|---|-----|
| Figura No. 1. Flujograma actual del proceso de compras.....   | 42  |
| <i>Figura No. 2.</i> Flujograma actual de ventas (despacho y facturación). ....   | 43  |
| <i>Figura No. 3.</i> Flujograma actual del proceso de contabilización. ....   | 44  |
| <i>Figura No. 4.</i> Flujograma del proceso actual de dispensación de<br>medicinas en la farmacia del Omnihospital..... | 45  |
| <i>Figura No. 5.</i> Flujograma del proceso actual de levantamiento inventarios.<br>.....                               | 45  |
| <i>Figura No. 6.</i> Flujograma del proceso actual del departamento de<br>estadísticas. ....                            | 46  |
| <i>Figura No. 7.</i> Flujograma del proceso actual de medición de calidad del<br>servicio hospitalario. ....            | 47  |
| <i>Figura No. 8.</i> Calificación de la rapidez del servicio hospitalario .....   | 63  |
| <i>Figura No. 9.</i> Calificación de la amabilidad del trato en el servicio<br>hospitalario.....                        | 64  |
| <i>Figura No. 10.</i> Calificación del profesionalismo del personal.....  | 65  |
| <i>Figura No. 11.</i> Calificación de la información que le proporcionaron. ....  | 66  |
| <i>Figura No. 12.</i> Calificación de la coordinación del personal. ....  | 67  |
| <i>Figura No. 13.</i> Calificación general del establecimiento hospitalario .....                                       | 68  |
| Figura No. 22. Flujograma del proceso propuesto de activo fijo. ....  | 113 |

## RESUMEN

A nivel mundial, la evolución de la administración hospitalaria generó la reorganización de la atención al paciente, como un mecanismo que puede derivar en un nuevo modelo de atención a la ciudadanía, basado en los principios de calidad, calidez, eficiencia y transparencia, por este motivo se planteó como objetivo analizar el impacto de la gestión del servicio hospitalario en la rentabilidad del OmniHospital en el año 2017. Se aplicó la metodología descriptiva, deductiva, cualitativa, con uso de la encuesta, entrevista a los clientes internos y externos, así como a los principales directivos de la entidad de salud, observando directamente los procesos actuales. Los resultados identificaron descoordinación en los procesos administrativos, lo cual está impactando de manera negativa en la satisfacción de los clientes externos; la comparación de los estados financieros de los años 2016 y 2017, evidenció que sin considerar los inventarios, existe una baja de 0,10 puntos en el primer caso y de 0,12 para la segunda institución de salud en cuestión, mientras que las rentabilidades se reducen en más de 3 puntos porcentuales en el caso de los márgenes de utilidad sobre ventas y sobre activos, así como en más de 7 puntos porcentuales en los márgenes de utilidad sobre el patrimonio. Por ello se propuso el diseño del manual de gestión por procesos para fortalecer la calidad del servicio en el OmniHospital, cumpliéndose la idea a defender del estudio.

**Palabras claves:** Gestión, procesos, servicio, hospitalario.

## **ABSTRACT**

At the global level, the evolution of the hospital administration generated the reorganization of patient care, as a mechanism that can lead to a new model of attention to citizenship, based on the principles of quality, warmth, efficiency and transparency, for this The objective was to analyze the impact of hospital service management on Omni hospital's profitability in 2017. Descriptive, deductive, qualitative-quantitative methodology was applied, using the survey, interviewing internal and external clients, as well as the main executives of the health entity, directly observing the current processes. The results identified lack of coordination in administrative processes, which is negatively impacting the satisfaction of external customers; the comparison of the financial statements for the years 2016 and 2017, showed that without considering the inventories, there is a drop of 0.10 points in the first case and 0.12 for the second health institution in question, while the returns they are reduced by more than 3 percentage points in the case of profit margins on sales and assets, as well as by more than 7 percentage points in profit margins on equity. Therefore, the design of the process management manual was proposed to strengthen the quality of service in the Omni Hospital, fulfilling the idea to defend the study.

**Keywords:** Management, processes, service, hospital.

# CAPÍTULO 1

## MARCO GENERAL DE INVESTIGACIÓN

### 1. Tema

La Gestión del Servicio Hospitalario y el Impacto en la Rentabilidad.

#### 1.1. Planteamiento del problema

La gestión del servicio hospitalario constituye una de las funciones más relevantes para el fortalecimiento de la calidad del establecimiento de salud, la cual compete a la alta dirección que determina los objetivos estratégicos para la consecución de la satisfacción de la ciudadanía, principal beneficiaria de este servicio, que es uno de los prioritarios por su capacidad de generación de desarrollo social y representa uno de los derechos inalienables de los individuos.

Precisamente, se abordó la problemática de la gestión del servicio hospitalario a través de sus indicadores, considerando como delimitación espacial al Omnihospital ubicado en la ciudad de Guayaquil, donde se ha podido observar algunas inconformidades en los indicadores de gestión, que tienen relación con la caída de las ventas en un 6% anual en esta institución, a partir del año 2016 hasta diciembre del 2017.

Al respecto, las principales causas para la ocurrencia de esta problemática, se deben a inconformidades en algunas actividades de la cadena de valor, como es el caso de la gestión de compras, inventarios, calidad, entre las más importantes, debido a que no se dispone de controles apropiados para el monitoreo de las existencias, impactando esto no solo en los indicadores de abastecimiento e inventarios, sino también en los niveles de satisfacción del cliente que no alcanzaron las expectativas de la alta dirección de la entidad hospitalaria.

Las inconformidades descritas en el párrafo anterior, generaron ineficiencia en el servicio hospitalario, debido a que no siempre se pudo atender de manera excelente a los pacientes, al no contar con todos los recursos disponibles, razón por la cual los familiares debieron adquirir algunos insumos y medicamentos fuera del establecimiento hospitalario, demora que pudo ocasionar consecuencias irreparables en los usuarios, en ciertos casos; no obstante, la insatisfacción de los clientes generada por las no conformidades mencionadas, ha podido impactar en la caída de las ventas y por consiguiente en los indicadores de rentabilidad.

Al respecto, se destaca que si la alta dirección no toma ninguna medida para mejorar la situación actual, las ventas del establecimiento hospitalario puede continuar cayendo y por lo tanto, su rentabilidad también al encontrarse vinculado este último indicador a los ingresos y a la utilidad que constan en el estado de resultados, así como al patrimonio institucional que consta en el balance de situación general.

Tabla 1. *Causas y consecuencias.*

| <b>Causas</b>  | <b>Consecuencias</b>  |
|--|---|
| Inconformidad en la planeación de compras                              | Descoordinación entre compras y niveles de inventarios requeridos |
| Gestión inadecuada del stock del recurso                               | Falta de stock de recursos  |
| Limitada revisión de los procesos inherentes a la calidad del producto | Desconocimiento parcial del grado de satisfacción del cliente     |
| Reducción de los contratos con el IESS                                 | Caída de las ventas   |

Nota: Observación directa.

## **1.2. Formulación del Problema**

¿Cómo impactan las inconformidades de la gestión del servicio hospitalario en la rentabilidad del OmniHospital?

### **1.3. Sistematización del Problema**

- ¿Cuál son los procesos de gestión en el servicio hospitalario del OmniHospital?
- ¿Cómo se encuentra la situación actual del servicio hospitalario?
- ¿Cuál es la rentabilidad actual del establecimiento hospitalario?
- ¿Qué propuesta puede fortalecer la gestión del servicio en el OmniHospital?

### **1.4. Objetivos**

#### **1.4.1. Objetivo General**

Analizar el impacto de la gestión del servicio hospitalario en la rentabilidad del OmniHospital en el año 2017.

#### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar los procesos de gestión en el servicio hospitalario del OmniHospital.
- Diagnosticar la situación actual del servicio hospitalario con base en los indicadores de gestión, mediante encuestas de satisfacción de los clientes internos y externos.
- Determinar la rentabilidad actual del establecimiento hospitalario.
- Plantear una propuesta para fortalecer la gestión del servicio en el OmniHospital.

### **1.5. Justificación de la Investigación**

La presente investigación se enfoca en definir la importancia de la gestión de los procesos del servicio en el establecimiento hospitalario donde se lleva a cabo el estudio, para el efecto, se consideró como variable dependiente el indicador de rentabilidad que está asociado directamente a los ingresos por

ventas, que además se refiere a uno de los medidores financieros de mayor raigambre en un hospital privado.

La gestión de los procesos hospitalarios se fundamenta en las directrices de la Administración de Empresas y la Contabilidad, para garantizar por una parte la evaluación de las actividades del servicio y por otra parte para calcular los estados financieros mediante las cuentas que forman parte de los estados de resultados y de situación financiera general anual.

La óptima gestión del servicio hospitalario contribuye a la definición de una base sólida para la identificación de los indicadores de este, siendo uno de los más importantes el grado en que los clientes colmaron sus expectativas, por este motivo, la aplicación de metodologías apropiadas, puede garantizar un modelo satisfactorio para proceder a la mejora continua.

Al respecto, se destaca que las inconformidades en el servicio hospitalario que se suministra a los pacientes y usuarios en general, puede afectar la competitividad de la entidad de salud, debido a que por ser de carácter privado, requiere ofrecer una elevada calidad para satisfacer a los clientes y competir con el sector público en donde la ciudadanía no debe cancelar recursos económicos para acceder al servicio de salud, por lo tanto, la óptima gestión directiva se puede transformar en un elemento clave para las operaciones de la institución.

Los procesos de la cadena de valor, como el abastecimiento, la logística interna y las ventas, son esenciales dentro del servicio hospitalario, porque son procesos que pueden agregar valor al servicio, mejorar la calidad de este, en beneficio de la satisfacción de los pacientes y usuarios, lo que a su vez puede tener un impacto positivo en la rentabilidad organizacional.

Es indiscutible que los hospitales constituyen una de las entidades fundamentales del sistema de salud, dentro de la cadena de atención a los usuarios, para el efecto, es necesario aplicar las diferentes herramientas diseñadas para el fortalecimiento de la gestión de los procesos del servicio

hospitalario, con el objetivo fortalecer los indicadores de rentabilidad de la institución.

Los beneficiarios de la investigación, en caso la alta dirección decida acoger la propuesta que emane de este estudio, serán los usuarios los cuales forman parte de la ciudadanía en general, además de la entidad de salud objeto de estudio, en conjunto con el personal incorporado en su seno, de conformidad con el primer objetivo del buen vivir.

### **1.6. Delimitación del Problema de investigación**

- **Campo:** Contabilidad.
- **Área:** Indicadores financieros.
- **Aspectos:** Servicio, hospitalario, rentabilidad.
- **Tema:** La gestión del servicio hospitalario y el impacto en la rentabilidad.
- **Delimitación geográfica:** ciudad de Guayaquil.
- **Delimitación espacial:** OmniHospital.
- **Delimitación temporal:** 2017.

### **1.7. Limitaciones de la investigación**

La principal limitación en la investigación estuvo asociada a la dificultad para conseguir la información, más aún por la amplitud del tema referido a la gestión de los servicios hospitalarios, además se cita también la indisponibilidad en algunos involucrados en los lapsos de tiempo, así como de los recursos económicos suficientes para proseguir con el desarrollo del estudio.

### **1.8. Ideas a defender**

La idea a defender es “la rentabilidad del OmniHospital aumentaría si mejora la gestión del servicio hospitalario”.

En la presente investigación se realizará un estudio para determinar si las inconformidades en la gestión del servicio hospitalario pueden tener un impacto directo en la rentabilidad, por consiguiente la conformidad de los procesos del servicio pueden tener un efecto positivo en el mejoramiento de la rentabilidad y el fortalecimiento de la transparencia de los estados financieros.

## **1.9. Variables**

### **1.9.1. Variable dependiente**

Rentabilidad del OmniHospital de Guayaquil.

### **1.9.2. Variable independiente**

Gestión del servicio hospitalario.

## **1.10. Operacionalización de las variables**

En el siguiente cuadro se presenta el detalle de la Operacionalización de variables de la investigación.

Tabla2. Operacionalización de variables.

| Hipótesis general  | Variables             | Definición Marco Teórico                   | Fuente   | Dimensiones                      | Indicadores                | Instrumento                          |                     |
|--|-----------------------|--|--|----------------------------------|----------------------------|--------------------------------------|---------------------|
| La rentabilidad del OmniHospital aumentaría si mejora la gestión del servicio hospitalario | <b>Independiente:</b> | Gestión del servicio hospitalario          | Planeación de actividades para la óptima utilización de los recursos hospitalarios y comprobación mediante la evaluación | (Saboya, 2015)                   | Planificación              | • Eficiencia de la planificación     | Observación directa |
|  |                       |  |  |                                  | Organización               | • Rendimiento de la organización     |                     |
|  |                       |  |  |                                  | Dirección                  | • Revisión de la dirección           | Encuesta            |
|  |                       |  |  |                                  | Evaluación y control       | • Cumplimiento de lo planificado     | Entrevista          |
|  | <b>Dependiente:</b>   | Rentabilidad del OmniHospital de Guayaquil | Indicador que determina la relación que existe entre los beneficios generados y la inversión realizada                   | (Sanchez, M. y Sotelo, M., 2011) | Rentabilidad sobre ventas  | • Nivel de rentabilidad sobre ventas |                     |
|  |                       |  |  |                                  | Rentabilidad sobre activos | • Rentabilidad sobre activos         |                     |
|  |                       |  |  |                                  | Rentabilidad financiera    | • Rentabilidad financiera            |                     |

Nota: Elaboración propia.

## **CAPÍTULO 2**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes Referenciales y de Investigación**

El desarrollo de una investigación requiere del soporte suficiente, que además de las concepciones y demás criterios teóricos expresados por los expertos, aporte con resultados objetivos que hayan sido producto de estudios antecedentes, que preferiblemente se hayan realizado en los últimos cinco periodos anuales y cuya delimitación sea tanto internacional como nacional, para que con este marco referencial se pueda conocer la realidad actual de las variables, que en este caso enfatizan en la gestión del servicio y su impacto en la rentabilidad.

Se tomó como primer antecedente investigativo fue el estudio de (Machego, 2014) realizado en Lima, en cuya investigación formuló como objetivo identificar la gestión del outsourcing y su impacto en la rentabilidad de la Compañía Sara Morello S.A.C, para lo cual aplicó el diseño descriptivo correlacional, no experimental y transversal con dos variables para efectos de recolección y análisis de datos, los resultados estadísticos obtenidos primeramente se describieron de manera descriptiva. Posteriormente, se confirmó la hipótesis general, afirmándose que la gestión del outsourcing, se relacionan significativamente con la Rentabilidad en la Compañía Sara Morello, año 2012.

El hallazgo principal de este estudio efectuado en Lima, que estuvo enmarcado en identificar la gestión del outsourcing y su impacto en la rentabilidad de la Compañía Sara Morello S.A.C, se encontró que las actividades claves de la Compañía se fundamentan en una serie de habilidades y competencias, distintas a las funciones tradicionales de la gerencia, pues la gestión debe realizar en la posesión de “no activos”, y

de carácter dinámico, pues varían a lo largo en el tiempo desde fases tácticas a estratégicas.

En el contexto del Ecuador, una de las investigaciones que se tomó fue la de (Fajardo, 2017), cuyo objetivo principal fue Determinar la sostenibilidad financiera del hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala, se utilizó el análisis longitudinal y transversal de los estados financieros, así como la evolución del presupuesto general, este análisis permitió proponer indicadores desde la teoría en salud que hace referencia al manejo que deben tener los hospitales en algunos países como Colombia y España principalmente., por lo que se llegó a la conclusión que los resultados de la investigación menciona que el hospital cuenta con las condiciones del entorno para su desarrollo, tanto por su infraestructura, aunque debe reordenar su presupuesto, ya que este está orientado a sueldos y salarios y bienes de consumo en más del 90 por ciento, existía una limitada inversión en los últimos ocho años, la cual llega al 10.44 por ciento en promedio, teniendo años en donde es casi inexistente, considerando que este tipo de hospitales por su tamaño demanda constantes inversiones en equipos e instalaciones.

Los resultados obtenidos en el trabajo investigativo del autor citado en el párrafo anterior pudo precisar en sostenibilidad financiera del hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala empleando mecanismos viables para el estudio, como la valorización sobre el desenvolvimiento del presupuesto general, resumiendo en que dicho establecimiento cuenta con una infraestructura y logística en condiciones óptimas, a excepción del presupuesto, el cual debe organizarse comprendiendo las remuneraciones de los empleados y el promedio global de las inversiones concernientes a los equipos hospitalarios.

Como tercer y último antecedente investigativo, se menciona el estudio realizado por los chilenos (Silva, V. y Galleguillos, L., 2013), cuyo tema

fue “diseño de un modelo de gestión para un establecimiento hospitalario”, razón por la cual establecieron como objetivo general proponer al Hospital de Lota un Modelo de Gestión considerando su estado actual, principales restricciones y los requerimientos y condiciones de la Reforma al sector Salud, a la vez que se identificó que por mala administración el establecimiento tuvo una pérdida de \$70 millones en el año del 2007. Posteriormente se esclarece que los principales inconvenientes que afronta el establecimiento se deben a la baja capacidad de información y la ineptitud de cierta cantidad del personal del hospital.

De la investigación proporcionada por los estudiantes chilenos de la Universidad del BíoBío, muestra la realidad de las instituciones hospitalarias, por lo cual dichos autores propusieron la implementación de un modelo de gestión el cual soporte todos los requerimientos y condiciones que soliciten los establecimientos, adecuado a las estrategias concernientes al manejo, planificación y distribución de las diferentes áreas del centro médico. Durante este proceso investigativo se encontraron diferentes anomalías en la parte administrativa de la institución referente, como la pérdida de significativas cantidades monetarias y la inadecuada adaptación por parte del personal enfermero a las nuevas políticas a desarrollarse.

Los resultados del estudio que fueron sintetizados en el párrafo anterior, evidenciaron que las autoridades de salud deberán analizar la conveniencia de empezar a utilizar cualquiera de estos métodos para medir la efectividad del hospital o de todos los centros de salud que tengan las mismas características del Teófilo Dávila.

A nivel mundial, la evolución de la administración hospitalaria generó la reorganización de la atención al paciente, como un mecanismo que puede derivar en un nuevo modelo de atención a la ciudadanía, basado en los

principios de calidad, calidez, eficiencia y transparencia, que sustentan la gestión del servicio hospitalario moderno, desde un punto de vista abierto, dinámico, integral, personalizado y humanizado(Instituto Nacional de la Salud de Madrid, 2013).

La región latinoamericana a través de las políticas gubernamentales fortaleció la administración hospitalaria como un ámbito especializado de la gestión directiva que solo enfatiza en el sector de los establecimientos de salud y que tiene relación con el mejoramiento de la calidad y eficiencia del servicio que ofrecen estas entidades.

Un estudio realizado en Estados Unidos indicó una tendencia de crecimiento del 37% de pacientes y usuarios en los últimos 10 años, en los establecimientos hospitalarios, mientras que a nivel latinoamericano, la curva de crecimiento se encuentra alrededor del 5%, como lo estimó una investigación realizada en la ciudad de Santiago de Chile con relación al servicio de urgencias en estas entidades de salud(Tobar, E., Retamal, A. y Garrido, N., 2014).

En el Ecuador, la Constitución de la República del Ecuador en el Art. 32 establece que los servicios sanitarios deben ejecutarse bajo los principios de calidad, calidez, eficiencia, por lo tanto, la gestión del servicio hospitalario debe regirse en indicadores previamente establecidos, que puedan medir los principales parámetros de los procesos, desde la óptica de la satisfacción del cliente y la minimización del desperdicio(Asamblea Nacional Constituyente, Constitución de la República del Ecuador, 2008).

## **2.2. Fundamentación Teórica.**

El marco teórico describela concepciones y criterios de mayor relevancia tomadas de la investigación bibliográfica, que se refieren a las variables del presente trabajo investigativo, cuya pertenencia es clave para la

fundamentación de cada una de sus dimensiones y para el posterior trabajo de campo, considerando los principales procesos administrativos sujetos a la revisión de la dirección en el OmniHospital de Guayaquil, en el periodo en el que se delimita el estudio.

## **2.1. Gestión**

La gestión es un término que es eminente directivo y administrativo, porque se refiere a las actividades organizacionales, que son de gran utilidad para la consecución de los objetivos y para maximizar la eficiencia, productividad y competitividad de las operaciones que se llevan a cabo en el interior de la institución.

### **2.1.1. Conceptos de Gestión.**

La gestión es un ámbito muy importante dentro de la administración, que forma parte de la planificación estratégica y del control por parte de la dirección.

Rosenberg (2013) considera que la gestión “es un término que fue popularizado por Frederic W. Taylor, referido tanto a mayor eficiencia, como a la reducción de costes o la máxima utilización de los recursos físicos, humanos y materiales” (pág. 101).

Toda actividad debe ser gestionada adecuadamente, porque la administración de los recursos es fundamental para que las operaciones se puedan llevar a cabo sin dificultades ni contratiempos.

Según (Anton, 2014) la gestión se refiere a “la ejecución de las actividades que conducen al logro de los objetivos y metas que han sido planificados por los administradores”(pág. 116).

La Gestión se basa directamente en la planificación directiva que es la piedra angular del proceso administrativo, que involucra las cuatro funciones: planeación, organización, dirección y control.

Posteriormente a la planeación directiva y a la organización, se ejecutan los procesos del servicio, que luego deben ser controlados, mediante la revisión de los indicadores propuestos versus los resultados obtenidos, y a través de la gestión deben tomarse las acciones correctivas y preventivas necesarias, para evitar desviaciones de los indicadores esperados al fin del periodo anual.

### **2.1.2. Sistema de Gestión**

Los sistemas de gestión permiten que la organización adquiera identidad, es decir, que puedan ser originales y auténticas, además que sus decisiones y estrategias sean reconocidas en el mercado a nivel local y nacional.

Las normas ISO 9001 (2015), manifiestan acerca de los Sistemas de Gestión, lo siguiente: Dirigir y operar una organización con éxito requiere gestionarla de una manera sistemática y visible. El éxito debería ser el resultado de implementar y mantener un sistema de gestión que sea diseñado para mejorar continuamente la eficacia y eficiencia del desempeño de la organización mediante la consideración de las necesidades de las partes interesadas. Gestionar una organización incluye gestionar la calidad entre otras disciplinas de gestión (pág. 2).

La gestión es la acción que emprenden los directivos para ejecutar la planificación operativa, táctica y estratégica, para lo cual deben gestionar la administración, la calidad y las operaciones. Los sistemas tienen entradas y salidas, la gestión es un proceso que requiere recursos y cuyo

producto son los resultados de las actividades productivas y económicas, que se obtienen con fundamento en los indicadores de los procesos.

Beltrán Jaime, Carmona Miguel, Carrasco Remigio, Rivas Miguel, Tejedor Fernando (2013) consideran que un sistema de gestión, “ayuda a una organización a establecer las metodologías, responsabilidades, recursos, actividades...que le permiten una gestión orientada hacia la obtención de esos “buenos resultados” que desea, o lo que es lo mismo, la obtención de los objetivos establecidos.” (pág. 10).

Los sistemas de gestión contribuyen a que las organizaciones puedan ejecutar acciones que puedan conducir al logro de los objetivos, mediante la puesta en marcha de los proyectos y de las acciones correctivas y preventivas establecidas por la alta dirección.

Los sistemas de gestión miden la eficiencia y eficacia de los procesos productivos, de comercio o de servicio, a través de indicadores que permiten determinar el nivel en el que se encuentra la organización.

Según un folleto electrónico del Ministerio de Fomento de España (2014), “la implantación de los Sistemas de Gestión se ha revelado como una de las herramientas de mejora más efectivas para todos los tipos de organizaciones.” (pág. 6).

Los sistemas de gestión promueven el mejoramiento de todos los procesos de la organización, porque se vinculan directamente a la calidad de estos, además que intervienen en el monitoreo y seguimiento de las actividades.

La administración es la responsable por gestionar un sistema productivo o de servicios, con la mayor calidad posible, del que se puedan obtener

indicadores confiables y viables para la organización, en este caso de la entidad hospitalaria.

### **2.1.3. Calidad de Gestión**

La calidad es un término vinculado directamente a la gestión, porque ambas pretenden optimizar las actividades, aumentar la eficiencia y la productividad, mejorar la competitividad, minimizar los costos de la producción, reducir el despilfarro de recursos, evitar la repetición innecesaria de tareas, maximizar constantemente el nivel de satisfacción de los clientes, con un enfoque hacia la mejora continua.

Según Fea (2014) “la calidad es la aplicación sistemática del sentido común para conseguir optimizar los beneficios de una empresa, maximizando las ventas y minimizando los recursos empleados”. (pág.33).

Para algunos autores, como Ugo Fea, la calidad significa mejora continua, porque a través de su aplicación se puede conseguir un producto o servicio que sea del total agrado de los clientes y que permita que la empresa sea competitiva en un ambiente donde las exigencias y necesidades de los consumidores y usuarios, se puedan satisfacer de manera constante.

Según las normas ISO 9001 (2015) “para que las organizaciones funcionen, deben definir y administrar procesos interrelacionados. La identificación sistemática de los distintos procesos usados por la organización y las interacciones usadas entre procesos puede ser adecuada como “la aproximación hacia los procesos” en la administración.” (pág. 1).

Los procesos son la clave de la gestión y de la calidad, en efecto los Sistema de Gestión hacen referencia a los procesos, se debe satisfacer a

los usuarios, pero también se desea proporcionar un mayor nivel de satisfacción laboral al personal a los empleados, facilitándole su trabajo.

#### **2.1.4. Diagnóstico de la Calidad de Gestión**

La calidad de la gestión se puede medir a través de indicadores de gestión, los cuales ponen de manifiesto los principales resultados obtenidos, de esta manera los directivos de la Facultad de Ingeniería Industrial pueden observar si se cumplen los objetivos y la misión institucional.

Según Deming (2001), el diagnóstico de la Calidad de Gestión es el “acto que consiste en la recopilación y análisis de datos, para la evaluación de problemas de diversa índole, en una actividad a desarrollar, en la cual tienen lugar la detección y clasificación de causas y efectos de la problemática.” (pág. 44).

Para medir la calidad de la gestión, se sugiere la retroalimentación a los usuarios del servicio, que es una de las fases de la metodología correspondiente a la recopilación y análisis de datos, así como del monitoreo y seguimiento, que además forman parte del numeral 8 de la norma ISO 9001.

Los procesos que comprende el Sistema de Gestión del Departamento de Graduación, se refieren a la recepción de documentos personales de los egresados, a la designación de tutores, entrega de avances de tesis, al cronograma de revisiones de las tesis y cumplimiento del mismo, así como a la designación de los miembros del Tribunal y de la fecha y horario de la sustentación, informando en todo momento de las normas y etapas del proceso que transcurre desde que el estudiante se inscribe para la elaboración de la tesis de grado, hasta el día de su graduación.

### **2.1.5. Gestión y mejora continua de procesos.**

Deming (2001), fue uno de los estudiosos de la calidad, por ello se lo considera como el precursor de la mejora continua de los procesos, a quien se le ha asignado ser el creador del ciclo de PHDA: planificar, ejecutar, hacer y controlar, quien además manifestó lo siguiente acerca de las fases que se encuentran dentro la gestión de los procesos y la mejora continua.

- “Ingreso de materiales.
- Recursos materiales, suministros e insumos.
- Salida y flujo de salida del proceso.
- Control o retroalimentación de los procesos.
- Secuencialidad y sistematización.
- Indicadores de los procesos.” (pág. 49).

La gestión para la mejora continua involucra todas las etapas de la gestión del abastecimiento, desde que se ha identificado la necesidad de la compra de las materias primas, hasta que ésta se convierte en producto terminado y es entregado al cliente, inclusive después se realiza la retroalimentación o servicio post-venta, como parte de un ciclo que siempre está en constante inicio.

### **2.1.6. Gestión por Procesos**

La gestión por procesos es la técnica de mayor aplicación por parte de las empresas en los últimos años, debido a que la aplicación de las normas ISO 9001, con la cual han certificado algunas empresas en el país y a lo cual siguen apostando otras industrias ecuatorianas, establece dentro de sus normativas, la implementación de este tipo de herramientas de Ingeniería.

Según Hernández (2012), la Gestión por Procesos es el “conjunto de actividades secuenciales que realizan una transformación de una serie de inputs en los outputs deseados añadiendo valor.” (pág. 23).

La gestión por proceso pretende que el procesamiento de las actividades productivas, administrativas y comerciales, se realicen con la mayor calidad posible, la cual debe ser valorada de acuerdo con el criterio de los clientes.

Los indicadores de gestión son muy importantes para determinar el nivel de cumplimiento de la misión y objetivos que son la base de la planeación directiva.

Hernández (2012), agrega también que la Gestión por Procesos es el “conjunto de actuaciones, decisiones, actividades y tareas que se encadenan de forma secuencial y ordenada para conseguir un resultado que satisfaga plenamente los requerimientos del cliente al que va dirigido.” (pág. 24).

La gestión por procesos contribuye a que se utilicen los recursos en la medida que eviten el despilfarro y minimicen los costos de la producción, sin que sea necesario desmejorar la calidad del producto, es decir se eliminan tareas innecesarias y solo deben quedar las actividades que añaden valor.

La retroalimentación del cliente es uno de los requisitos indispensables para evaluar la gestión por procesos, porque son los consumidores o usuarios quienes perciben la calidad de un producto o servicio y quienes pueden comparar los beneficios que ellos les generan versus las ventajas que ofrecen los competidores.

Según Beltrán Jaime, Carmona Miguel, Carrasco Remigio, Rivas Miguel, Tejedor Fernando (2013), la Gestión por Procesos es importante porque genera las siguientes ventajas:

- “Reducir la variabilidad innecesaria
- Eliminar las ineficiencias asociadas a la repetitividad de las actividades
- Optimizar el empleo de los recursos.” (pág. 18).

La Gestión por Procesos permite que se eliminen tareas repetitivas que no agregan valor al producto, pero sí incrementan los costos de los artículos, lo que afecta directamente a los clientes o usuarios, que son los que perciben las demoras, precios altos, productos o servicios que no satisfacen los requerimientos de los clientes, entre otros.

#### **2.1.7. Procesos administrativos**

Los procesos se encuentran formando parte del contenido de la disciplina de la Administración de Empresas, lo que significa que la gestión directiva y las funciones administrativas en una organización productiva, requieren de la ejecución de diversas actividades, que enlazadas entre sí a través de pasos sistemáticos, puede ser esencial para la consecución del éxito.

El término procesos ganó mayor importancia con la estandarización de las actividades empresariales, junto con la elaboración de las normativas internacionales en esta materia, donde se expone que la gestión requiere de este componente esencial para medir el éxito de la organización en el mercado que incursiona, lo que ha llevado que en este marco teórico se describan los conceptos de este elemento de la administración de empresas.

### **2.1.7.1. Concepto de procesos**

Las actividades empresariales se desarrollan a través de procesos, por esta razón se conceptualizan las mismas mediante su esencia que surge de los preceptos de la revisión bibliográfica, donde se pone de manifiesta la metodología que se utiliza para la intervención de estas acciones a través de un entramado de pasos, como se puede apreciar en los párrafos siguientes.

(De Pino, 2013), establece que “el proceso se trata de un conjunto de pasos que tiene una secuencia lógica, el cual se realiza con el enfoque en resultados para obtener los objetivos propuestos” (pág. 2).

La Secuencialidad lógica es una de las características principales que forma parte del concepto del término de procesos, debido a que para optimizar los mismos, se requiere que un paso siga a otro que lo enlace de manera perfecta, o dicho en otros términos, que la salida (o producto) de una acción determinada, continúe a una entrada de la actividad subsiguiente y así sucesivamente.

(Pérez, 2012), define al proceso como “mecanismos propuestos para establecer la solución de algún tipo de problema, por su parte se dice que es una operación secuencial y coordinada” (pág. 4).

Los procesos se definen como una serie de pasos secuenciales que tienen una conexión intrínseca entre sí, porque de la coordinación entre todos los entramados que forman parte de este, se podrá optimizar e incrementar los indicadores de la eficiencia, además que la minimización del tiempo y los recursos es la clave para que las organizaciones incrementen su nivel de productividad y sean más competitivas en el mercado.

### **2.1.7.2. Concepto de procesos administrativos**

Los procesos administrativos se derivan del primer término en mención, al respecto es necesario destacar que las empresas se clasifican en operativos, administrativos y financieros, aunque estos dos últimos se pueden coordinar en uno solo, por esta razón, se tomó de la revisión bibliográfica, conceptos más específicos que enfoquen la problemática referida a este tipo de actividades.

El proceso administrativo es definido por (Thompson, A. y Strickland, A., 2013), como aquellas “actividades organizacionales que forman parte de la gestión organizacional, conformada por las cuatro funciones fundamentales de la Administración de Empresas” que son las siguientes: “planeación, organización, ejecución y control” (pág. 15).

Los procesos están representados por entradas y salidas, porque requieren en ingreso de recursos e información y a través de un procesamiento generar un producto que puede ser el primer eslabón de la siguiente actividad, como se hizo referencia en el sub-numeral anterior, con la diferenciación de las actividades de la gestión, como es el caso de la planeación, organización, ejecución y control.

(Gordon, D. y Olson, M., 2012), conciben los procesos administrativos como “la secuencia de actividades que se llevan a cabo de manera lógica y coordinada, para cumplir el propósito de la gestión directiva, donde ingresan información y recursos, se procesan y salen productos hacia un destinatario” (pág. 14).

Los procesos administrativos son aquellos que no están referidos a las áreas operativas, sino que específicamente conciernen a las administrativas, entre las que se citan: el talento humano, las finanzas o

contabilidad, el área de la logística, entre las de mayor renombre dentro de las organizaciones.

### **2.1.7.3. Concepto de mapa procesos**

Si bien es cierto, la conceptualización de un mapa de procesos se acomoda de acuerdo a la institución o empresa que elabora una planificación estratégica organizacional, con la finalidad de atender de forma directa la evolución y funcionamiento de las actividades que se desempeñan, con un enfoque particular a los puntos claves para ser reestructurados.

Ahora bien, (Vélez, 2014) infiere que el objetivo que propone satisfacer el mapa de procesos yace en “identificar y solucionar los inconvenientes, porque contribuye con el conocimiento y fortalecimiento de los servicios pertenecientes a una determinada organización”.

De igual manera, es un mecanismo muy útil debido a las medidas y gestiones que emplean y facilitan su aprovechamiento, inclusive refleja una seguridad certera de cómo ayudar en el desarrollo de la capacidad empresarial.

Al respecto, el mapa de procesos compila los elementos adyacentes de todos los procesos que se gestionan en una empresa, para ello (Tovar, J. y Estrada, J., 2014) argumenta que “se desarrolla como diagramas que se observan de forma sensorial todos los procesos que incorporan la unidad operativa de una empresa, como las relaciones entre ellos”.

Otra facultad que permiten conseguir los mapas de procesos es el reconocimiento de las actividades que se realizan actualmente en la institución, pues realiza las valorizaciones pertinentes del proceso de forma consecutiva, produciendo una reducción de los ciclos de tiempo e

incrementando la calidad, por el hecho de exponer los gestores vigentes como punto de partida para la realización de uno nuevo.

#### **2.1.7.4. Procesos de compras**

Si bien es cierto, en la actualidad los consumidores son muy observadores a la hora de adquirir un producto o servicio, ya sea que intenten verificar la calidad, precio, textura, duración y/o tamaño, los requerimientos cada vez son más estrictos, como los gustos y percepciones de los mismos. Es por esta razón que el lapso por el cual pasan los usuarios antes de adquirir un bien se denomina procesos de compras, ya que son las etapas en el que este determina si es o no conveniente realizar dicha compra.

Según (Ponce, 2016) considera que se trata de “un período comprendido en diferentes fases en las que un sujeto tiene presente la necesidad que tiene por un determinado bien, hasta que decide acudir a un establecimiento para finiquitar dicho deseo, concluyendo en la compra del mismo”.

No obstante, desde el punto de vista institucional, este mecanismo es considerado primordial para la rentabilidad de una empresa, pues es un punto determinante en el cual un sujeto, puede convertirse en un cliente, a la vez que se precisa en la noción de que el establecimiento ha cumplido satisfactoriamente con los requerimientos del consumidor porque ha decidido efectivizar la compra en dicho lugar.

Algunos ilustrados tienen diferentes criterios sobre las fases que incorporan el proceso de compras, pero en este apartado se puntualizará la clasificación que realiza Kotler, comprendiéndolo en cinco etapas, entre las que se citan:

- **Reconocimiento de las necesidades:** Hace referencia a una etapa en la cual los consumidores reconocen la necesidad que desean satisfacer, y por lo tanto, comienza a planificar de forma mental cuales serían los posibles productos que requieren para solventar esa condición.
- **Búsqueda de información:** En esta fase, el consumidor comienza a realizar una búsqueda con el fin de centralizar la necesidad que tiene, de la cual se deriva en la forma pasiva (cuando hay un límite de recepción) y la activa (utiliza todos los medios para encontrar información sobre el tema).
- **Evaluación de alternativas:** Es aquí donde el consumidor muestra mejor conocimiento sobre el producto que necesita, a la vez que cuenta con diversas opciones y procede a evaluar conforme los criterios de selección.
- **Decisión de compra:** Finalmente el consumidor tiene una decisión definitiva de lo que desea adquirir en cuanto al modelo, marca y calidad, a la vez que tiene destinado el local o establecimiento en donde comprarlo.
- **Comportamiento post-compra:** Ciertamente en esta etapa ya se ha adquirido el producto, pero aun así se considera parte de este proceso, por que define la satisfacción del producto y la probabilidad de volverlo a comprar en el caso de que las expectativas no hayan sido buenas (Barrios y Méndez, 2013, pág. 38).

#### 2.1.7.5. Procesos de inventarios

Al respecto, antes de profundizar el tópico general de este apartado, es importante detallar la conceptualización de inventario, pues de acuerdo con (González, D. y Sánchez, G.) es “un conjunto de las mercancías que posee una organización detalladas en un documento, en la cual se precisan los valores, cantidad y volumen que representen la existencia de dichos bienes”.

Aunado al párrafo anterior, obtenemos como proceso de inventarios un mecanismo elemental que toda institución como medida estratégica para conseguir la determinación de la evolución y crecimiento de la misma considerando los puntos de rotación, el modo de clasificación, y los esquemas de inventario.

Según (Cabriles, 2014) el proceso de inventarios gira alrededor de dos objetivos, “disminuir en gran cantidad las series de existencia y resguardar la disponibilidad de los productos existentes en un período asequible”.

Por otra parte, una función muy importante que realiza el proceso de inventarios, yace en la proporción de materiales necesarios para regular su desempeño, ligado fuertemente al ejercicio ideal y coherente inmerso a la gestión de producción, para poder atender eficazmente la demanda.

De igual manera, Ysabel Cabriles realiza un listado de los beneficios que genera este recurso para una determinada organización, detallándolo de la siguiente forma:

- Agilita el desenvolvimiento proactivo frente a las transformaciones previas en la oferta y demanda.
- Facilita un flujo constante de las gestiones concernientes a la manufacturación y ensamble, generan concordancia con el sistema de programación.
- Optimiza los procesos de compraventa de mercadería.
- Remisión de las fluctuaciones de la demanda otorgando una mejor disponibilidad en el mercado (Cabriles, 2014, pág. 15).

#### **2.1.7.6. Procesos de dispensación**

Si bien es cierto, la propuesta abordada en la presente investigación abarca céntricamente en la gestión del servicio hospitalario y el impacto en la rentabilidad, la cual se va enlazando coordinadamente con la

descripción de los procesos de dispensación, por pertenecer específicamente a los profesionales de enfermería, quienes deben brindar la información suficiente de los productos destinados a la salud a los usuarios de un establecimiento hospitalario.

De acuerdo con (Umaña, A. y Zaldaña, J., 2012) las intervenciones que realiza el personal enfermero consisten en “la interpretación de las recetas, instrucciones de acuerdo a la utilización de las medicinas y el asesoramiento adecuado que permita combatir contra los efectos incompatibles a los mismos y/o el proceso de alimentación”.

Las instrucciones proporcionadas por parte de los profesionales de enfermería, deben estar destinadas a las indicaciones correctas de la suministración de las medicinas en cuanto a cantidad y horarios, como en la preparación y conservación de los mismos, ya que la mala aplicación, podría generar repercusiones dañinas en la salud de los usuarios.

### **2.2.1. Rentabilidad**

Una vez que se ha realizado un repaso breve acerca de la primera variable de la investigación, después de haber considerado dentro de la revisión bibliográfica los conceptos inherentes a la auditoría y la auditoría de gestión, así como al control interno y a la función de la gestión de inventarios, con sus respectivas clasificaciones, se procedió a emitir un criterio científico acerca de la siguiente variable (dependiente) que es la rentabilidad.

Al respecto, la rentabilidad es un concepto que está más bien asociado al ámbito contable antes que al administrativo, por lo que solo se determinará el impacto que ha tenido la problemática relacionada a la gestión de inventarios en el contexto de la rentabilidad, lo que será abordado bajo lineamientos técnicos y contables, que aborden más de

general las cifras o porcentajes de este indicador, sin profundizar en las cuentas que lo componen.

Dentro del ámbito inherente a la rentabilidad, se hace referencia intrínsecamente a su concepción, definiéndola desde el punto de vista de la revisión bibliográfica, para continuar con el detalle de su importancia, para proseguir con la clasificación de este indicador financiero, donde además se expone el cálculo para la determinación de la misma.

### **2.2.1.1. Rentabilidad concepto**

En primer lugar, se hace referencia a la concepción científica de la rentabilidad, considerando que no se la realiza desde un punto de vista financiero propiamente dicho, sino contable, pero que toma sus conceptos igualmente de la revisión bibliográfica en páginas financieras, las cuales están más bien relacionadas con los componentes que forman parte de este criterio económico.

(Sanchez, M. y Sotelo, M., 2011), señala que la rentabilidad como “se refiere a un indicador que determina la relación que existe entre los beneficios generados y la inversión realizada, realizado mediante el cálculo considerando el resultado final menos la inversión inicial por cien donde arroja el porcentaje de rentabilidad que ofrece la inversión en determinado tiempo” (pág. 86).

La rentabilidad conceptualmente está conformada por los siguientes componentes, como es el caso de los beneficios que generó un negocio con su funcionamiento y la inversión necesaria para lograr este producto, generalmente es la relación entre las utilidades obtenidas en una organización y los ingresos por concepto de ventas, aunque también pueden estar vinculadas con las cuentas de activo y patrimonio.

(López, 2015), expresa que “la rentabilidad es la relación entre los beneficios que ofrece la inversión que se traduce como la capacidad del rendimiento financiero, expresado en porcentajes (relativo) o valores, como remuneración por el dinero invertido o dividendos de un capital” (pág. 43).

La rentabilidad establece la capacidad de la empresa para obtener beneficios, debido a que mediante este indicador financiero se establece si un negocio ha tenido el movimiento esperado y es reconocido en el mercado por los clientes, es decir, si su rendimiento ha sido buen o malo, porque indica cómo el recurso que se ha invertido para la puesta en marcha de la organización ha rendido los frutos esperados por inversionistas y emprendedores.

#### **2.2.1.2. Rentabilidad económica**

Sobre la rentabilidad económica se procedió a desarrollar los respectivos conceptos en el cual se determina los principales criterios de la rentabilidad, por lo tanto, se abarca la clasificación desde el punto de vista económico, cuyas citas se exponen a partir del siguiente párrafo.

(Bertein, 2014), este tipo de rentabilidad se conocer como económico o de inversión “representa una medida aplicada al rendimiento de los activos en un periodo determinado, cuyo propósito es dar a conocer la capacidad de los activos para conseguir el financiamiento de manera independiente”.

(Demestre, 2012), expresa que “la rentabilidad económica es la relación de la ganancia obtenida dentro de un periodo determinado, por lo tanto, este mantiene la capacidad de los activos de una manera dependiente”.

Al respecto de la rentabilidad se la relaciona también con los activos, en este caso el criterio financiero en referencia toma la denominación de

económico, tal como es conocido dentro del área financiera, siendo el principal factor es la utilidad y en el caso del denominador está representado por los activos de una organización, es decir que es la relación entre el beneficio y el activo total.

### **2.2.1.3. Rentabilidad financiera**

La rentabilidad financiera, que también es uno de los criterios que se describirá dentro de la presente investigación, se conceptualiza como se expone en los siguientes párrafos, donde se lo relaciona con la cuenta de pérdidas y ganancias en conjunto con el patrimonio.

Según (Emery, R., Finnerty, D. y Stowe, D., 2012), “la rentabilidad financiera es una relación entre las ganancias netas sobre los recursos propios utilizados para su obtención”.

Si bien es cierto las utilidades de un negocio pueden relacionarse con diferentes cuentas de los balances económicos, sea que pertenezcan al estado de resultados o al estado de situación financiera general, es importante destacar que el criterio en estudio relaciona a las ganancias obtenidas en un periodo anual con el patrimonio al final del mismo lapso de tiempo.

(Pares, 2014), también denomina a este criterio como rentabilidad de los fondos propios, porque “es considerado como la medida sobre rendimiento obtenido por los capitales propios, permitiendo maximizar los intereses, incluso a través de la proyección para alcanzar nuevos mercados”.

La rentabilidad económica tiene el propósito de medir la eficacia de la organización y el manejo de las inversiones realizadas, para esto se efectúa la comparación de un indicador de beneficio que el activo actual

neto, la fórmula de este indicador es  $RE = \text{Utilidad} / \text{Activo total}$ , mientras que con relación a la rentabilidad financiera permite conocer la capacidad de la empresa para generar ganancias en beneficio de los socios o accionistas, la fórmula de este indicador es  $RF = \text{Utilidad Neta} / \text{Patrimonio}$ .

### **2.3. Marco Legal.**

En el ámbito legal, la presente investigación se fundamenta en las principales disposiciones constitucionales que se refieren al ámbito de la salud y del régimen de desarrollo, este último interviene debido a que se trata de hospitales privados, mientras que también se desprenden de la misma otras normativas que forman parte de la jurisprudencia nacional.

### **2.4. Marco Conceptual.**

**Gestión.** -Hace referencia a la acción y a la consecuencia de administrar o gestionar algo, es decir, llevar a cabo algún proceso que permitan la ejecución de una operación comercial o de un anhelo cualquiera.

**Proceso.** -(De Pino, 2013), establece que “el proceso se trata de un conjunto de pasos que tiene una secuencia lógica, el cual se realiza con el enfoque en resultados para obtener los objetivos propuestos” (pág. 2).

**Proceso administrativo.** -Es definido por (Thompson, A. y Strickland, A., 2013), como aquellas “actividades organizacionales que forman parte de la gestión organizacional, conformada por las cuatro funciones fundamentales de la Administración de Empresas” que son las siguientes: “planeación, organización, ejecución y control”. (pág. 15).

**Rentabilidad.** -La rentabilidad como “se refiere a un indicador que determina la relación que existe entre los beneficios generados y la

inversión realizada, mediante el cálculo considerando el resultado final menos la inversión inicial por cien donde arroja el porcentaje de rentabilidad que ofrece la inversión por determinado tiempo.

**Rentabilidad económica.-** Uno de los tipos de rentabilidad es la económica o de inversión “se trata de una medida aplicada al rendimiento de los activos de la organización en un lapso determinado de tiempo, con el fin de conocer la capacidad del activo para financiarse independientemente en comparación con otras empresas con distintos modelos financieros”.

**Rentabilidad financiera.-** La rentabilidad financiera o de los fondos propios, “es una medida sobre rendimiento obtenido por esos capitales propios de accionistas o propietarios para maximizar sus intereses, mediante la proyección de los que se puede alcanzar incursionando nuevos mercados”.

## **2.5. Marco Contextual**

La selección del Omnihospital obedeció al criterio del número de camas, debido a que el establecimiento de salud escogido no sobrepasa las 100 camas, mientras que el C 65, de este modo cada centro hospitalario pertenece a un grupo distinto, sin embargo, es posible comparar a estas tres instituciones por su infraestructura y personas, que guarda conformidad con el número de camas.

### **2.5.1. Situación actual del OmniHospital**

El OmniHospital está enfocado en la prestación de servicios de salud, en el cual privilegia al ser humano y su entorno, el personal se encuentra comprometido, así también se tiene un enfoque integral de calidad y ética, que va dirigido la satisfacción del paciente y la rentabilidad para sus

inversionistas, en el cual se facilita el aprendizaje y crecimiento de los recursos humanos.

El OmniHospital inició sus servicios de salud el 3 de marzo del año 2009, este se enfoca en el paciente y su entorno. A medida que han transcurrido los años se desarrolló un compromiso de honrar la vida como prioridad, y lo que hacemos lo desempeñamos con vocación y buen servicio.

El OmniHospital tiene como **misión** enfocar a honrar la vida a través de la prestación de servicios de salud, el ser humano y su entorno, con personal comprometido, con enfoque integral, de calidad y ética, dirigido hacia la satisfacción del cliente- paciente y la rentabilidad para sus inversionistas.

Mientras que la **visión** del OmniHospital, de vanguardia y referente a nivel nacional e internacional en la calidad de la prestación de los servicios hospitalarios.



## **CAPÍTULO III**

### **DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1. Enfoque de la Investigación**

El enfoque del estudio es cualitativo y cuantitativo porque se obtuvieron resultados numéricos y porcentuales mediante el uso de la técnica de la encuesta aplicada al personal para conocer la situación actual del servicio hospitalario con base en los indicadores de gestión y a los clientes externos para establecer su nivel de satisfacción y la observación directa de los procesos administrativos, además es cualitativo porque se aplicó la técnica de la entrevista al Director y al Gerente General del OmniHospital.

#### **3.2. Tipo de Investigación**

Para cumplir con el propósito de la investigación se ha considerado la aplicación de la investigación descriptiva, bibliográfica, de campo y documental a través del desarrollo de indicadores de gestión.

- Descriptiva, porque se detalló la problemática del estudio referente a la gestión del servicio hospitalario mediante sus indicadores, identificando las inconformidades en las actividades de la cadena de valor, la gestión de compras, inventario, calidad, falta de controles adecuados para el monitoreo de las existencias lo que impactó en el abastecimiento e inventarios.
- Bibliográfica, porque se efectuó la revisión de las fuentes secundarias de investigación que son los libros, enciclopedias y portales de internet para conceptualizar las variables del estudio referentes a la rentabilidad y la gestión del servicio hospitalario.
- De campo, se conoce también como empírica porque se considera el criterio del personal y de los clientes mediante la técnica de la encuesta, la observación directa de los procesos, además del criterio

de la dirección obtenida mediante la técnica de la entrevista, para lo cual se precisa realizar la visita a la casa de salud y reconocer la situación del servicio hospitalario.

### 3.3. Métodos

Mediante el método deductivo se realiza el análisis de la problemática de lo general a lo particular, partiendo de la situación en la que se encuentra la casa de salud, estableciendo los objetivos del estudio, para posteriormente indicar la teoría sobre las variables de manera particular considerando las variables referentes a la rentabilidad y la gestión del servicio hospitalario.

Además, se aplicó el método inductivo que permite el análisis de lo particular a lo general, por lo que efectuó el análisis de campo para la recopilación de información para posteriormente efectuar la comprobación de la hipótesis planteada y emitir las respectivas conclusiones.

### 3.4. Población

La población que se encuentra involucrada en el presente estudio se detalla en la tabla que se presenta a continuación:

Tabla 3. *Población involucrada.*

| Involucrados                     | Cantidad  |
|----------------------------------|-----------|
| <b>Área Financiera</b>           | <b>12</b> |
| Jefe de Tesorería                | 1         |
| Asistente de tesorería           | 1         |
| Mensajero                        | 1         |
| Asistente de crédito y cobranzas | 1         |
| Jefe de Admisiones y caja        | 1         |
| Asistente de facturación         | 1         |
| Cajeros admisionista             | 1         |
| Jefe de facturación y costos     | 1         |
| Coordinadora de cuentas públicas | 1         |

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Coordinadora de estadísticas</b>                                    | <b>1</b>  |
| <b>Auxiliar de cuentas públicas</b>                                    | <b>1</b>  |
| <b>Auxiliar de estadísticas</b>  | <b>1</b>  |
| <b>Área de Sistemas</b>  | <b>4</b>  |
| <b>Gerente de sistemas</b>   | <b>1</b>  |
| <b>Administrador de infraestructura</b>                                | <b>1</b>  |
| <b>Coordinador de sistemas</b>   | <b>1</b>  |
| <b>Analista programador</b>  | <b>1</b>  |
| <b>Área Comercial</b>  | <b>4</b>  |
| <b>Director Comercial</b>  | <b>1</b>  |
| <b>Asistente de marketing</b>  | <b>1</b>  |
| <b>Auxiliar de marketing</b>   | <b>1</b>  |
| <b>Ejecutiva de ventas</b>   | <b>1</b>  |
| <b>Área de Talento Humano</b>  | <b>6</b>  |
| <b>Director de Talento Humano</b>                                      | <b>1</b>  |
| <b>Analista de remuneraciones</b>                                      | <b>1</b>  |
| <b>Analista de selección y desarrollo personal</b>                     | <b>1</b>  |
| <b>Trabajadoras sociales</b>   | <b>3</b>  |
| <b>Área de calidad y auditoria</b>                                     | <b>5</b>  |
| <b>Unidad de seguridad y salud ocupacional.</b>                        | <b>1</b>  |
| <b>Auxiliar de seguridad y salud ocupacional</b>                       | <b>1</b>  |
| <b>Director de garantía de la calidad, ISO y auditoría a terceros.</b> | <b>1</b>  |
| <b>Auditor Interno</b>   | <b>1</b>  |
| <b>Director de Auditoria</b>   | <b>1</b>  |
| <b>Área de Servicio al cliente</b>                                     | <b>4</b>  |
| <b>Jefe de servicio al cliente</b>                                     | <b>1</b>  |
| <b>Auxiliares servicio al cliente</b>                                  | <b>3</b>  |
| <b>Área de Logística</b>   | <b>22</b> |
| <b>Coordinador de bodega general</b>                                   | <b>1</b>  |
| <b>Jefe de bodega</b>  | <b>1</b>  |
| <b>Auxiliares de bodega</b>  | <b>3</b>  |
| <b>Coordinadora de bodega quirófano</b>                                | <b>1</b>  |
| <b>Supervisor de liquidación de cirugía</b>                            | <b>1</b>  |
| <b>Liquidadores de cirugía</b>   | <b>3</b>  |
| <b>Coordinador de farmacia interna</b>                                 | <b>1</b>  |
| <b>Químico farmacéutico</b>  | <b>1</b>  |
| <b>Auxiliares de bodega</b>  | <b>3</b>  |
| <b>Coordinador de farmacia externa</b>                                 | <b>1</b>  |
| <b>Auxiliares de farmacia</b>  | <b>3</b>  |
| <b>Coordinador de compras</b>  | <b>1</b>  |
| <b>Jefe de compras y de insumos</b>                                    | <b>1</b>  |
| <b>Asistente de compras</b>  | <b>1</b>  |
| <b>Área Administrativa</b>   | <b>12</b> |

|  |              |
|--|--------------|
| <b>Jefe de mantenimiento</b>                   | 1            |
| <b>Auxiliares de mantenimiento</b>             | 3            |
| <b>Jefe de servicios generales y hotelería</b> | 1            |
| <b>Asistente de SSGG</b>                       | 1            |
| <b>Auxiliar de servicios generales</b>         | 1            |
| <b>Auxiliar de ropería</b>                     | 1            |
| <b>Camilleros</b>                              | 1            |
| <b>Jefe de seguridad</b>                       | 1            |
| <b>Supervisor de seguridad</b>                 | 1            |
| <b>Auxiliar de consola</b>                     | 1            |
| <b>Total de colaboradores</b>                  | <b>69</b>    |
| <b>Cientes</b>                                 | <b>1.500</b> |
| <b>Director del Hospital</b>                   | <b>1</b>     |
| <b>Gerente General</b>                         | <b>1</b>     |

Nota: Hospital OmniHospital.

La población se encuentra constituida por los 69 colaboradores de las diferentes áreas del OmniHospital donde se encuentran excluidos los jefes de cada departamento, los 1500 clientes, además del Director y el Gerente General del OmniHospital.

### 3.5. Muestra

En el caso de los clientes es preciso que se aplique la fórmula de la muestra ya que el número de elementos es superior a 100, a continuación, se presenta el detalle de la muestra estadística:

$$n = \frac{PQN}{(N - 1) \frac{e^2}{Z^2} + PQ}$$

Donde la simbología de la ecuación representa los siguientes parámetros:

- n = Tamaño de la muestra
- P = probabilidad de éxito = 0,5
- Q = 1 – P = 0,5

- PQ = constante de la varianza poblacional (0,25)
- N = tamaño de la población = 1.500 clientes
- e = error máximo admisible (al 5%).
- Z = Coeficiente de corrección del error (1,96).

$$n = \frac{PQN}{(N - 1) \frac{e^2}{Z^2} + PQ}$$

$$n = \frac{(0,25) (1.500)}{(1.500 - 1) \frac{(0,05)^2}{(1,96)^2} + 0,25}$$

$$n = \frac{375}{1.499 \frac{0,0025}{3,8416} + 0,25}$$

$$n = \frac{375}{(1.499) (0,00065077) + 0,25}$$

$$n = \frac{375}{1,22}$$

$n = 305,99 = 306$  encuestas aplicadas a los clientes del Omnihospital.

En el caso de la muestra de los colaboradores de la empresa se ha considerado tan solo al personal de las diferentes áreas del Omnihospital donde se encuentran excluidos los jefes de cada departamento, como se presenta en la tabla siguiente:

Tabla 4. *Muestra de colaboradores seleccionada.*

| Involucrados  | Cantidad  |
|---|-----------|
| <b>Área Financiera</b>  | <b>9</b>  |
| Asistente de tesorería  | 1         |
| Mensajero   | 1         |
| Asistente de crédito y cobranzas                                | 1         |
| Asistente de facturación  | 1         |
| Cajeros admisionista  | 1         |
| Coordinadora de cuentas públicas                                | 1         |
| Coordinadora de estadísticas                                    | 1         |
| Auxiliar de cuentas públicas                                    | 1         |
| Auxiliar de estadísticas  | 1         |
| <b>Área de Sistemas</b>   | <b>3</b>  |
| Administrador de infraestructura                                | 1         |
| Coordinador de sistemas   | 1         |
| Analista programador  | 1         |
| <b>Área Comercial</b>   | <b>3</b>  |
| Asistente de marketing  | 1         |
| Auxiliar de marketing   | 1         |
| Ejecutiva de ventas   | 1         |
| <b>Área de Talento Humano</b>                                   | <b>6</b>  |
| Analista de remuneraciones                                      | 1         |
| Analista de selección y desarrollo personal                     | 2         |
| Trabajadoras sociales   | 3         |
| <b>Área de calidad y auditoría</b>                              | <b>5</b>  |
| Unidad de seguridad y salud ocupacional.                        | 1         |
| Auxiliar de seguridad y salud ocupacional                       | 1         |
| Director de garantía de la calidad, ISO y auditoría a terceros. | 1         |
| Auditor Interno   | 1         |
| Director de Auditoría   | 1         |
| <b>Área de Servicio al cliente</b>                              | <b>3</b>  |
| Auxiliares servicio al cliente                                  | 3         |
| <b>Área de Logística</b>  | <b>20</b> |
| Coordinador de bodega general                                   | 1         |
| Auxiliares de bodega  | 3         |
| Coordinadora de bodega quirófano                                | 1         |
| Supervisor de liquidación de cirugía                            | 1         |
| Liquidadores de cirugía   | 3         |
| Coordinador de farmacia interna                                 | 1         |
| Químico farmacéutico  | 1         |
| Auxiliares de bodega  | 3         |
| Coordinador de farmacia externa                                 | 1         |
| Auxiliares de farmacia  | 3         |
| Coordinador de compras  | 1         |
| Asistente de compras  | 1         |
| <b>Área Administrativa</b>                                      | <b>9</b>  |
| Auxiliares de mantenimiento                                     | 3         |
| Asistente de SSGG   | 1         |
| Auxiliar de servicios generales                                 | 1         |
| Auxiliar de ropería   | 1         |
| Camilleros  | 1         |
| Supervisor de seguridad   | 1         |
| Auxiliar de consola   | 1         |
| <b>Total</b>  | <b>58</b> |

Nota: Hospital OmniHospital.

La muestra de clientes que serán encuestados son 306, además de los 58 colaboradores de la institución, además del Director y el Gerente General del establecimiento hospitalario, como se describe en la siguiente tabla de resumen:

Tabla 5. *Muestra del estudio*

| <b>Involucrados</b> | <b>Muestra</b> |
|---------------------|----------------|
| Clientes            | 306            |
| Colaboradores       | 58             |
| Director            | 1              |
| Gerente General     | 1              |

Nota: Hospital OmniHospital.

En el presente estudio se han considerado 306 clientes, 58 colaboradores del establecimiento de salud para aplicar la encuesta, además del Director y el Gerente General.

### **3.5.1. Técnicas e Instrumento de recolección de datos**

Para identificar los procesos de la gestión del servicio hospitalario del OmniHospital se han aplicado las siguientes técnicas de recolección de datos:

- Observación directa de los procesos administrativos en el OmniHospital.
- Encuesta, aplicada al personal administrativo del OmniHospital en el que se excluyen los jefes de cada departamento.
- Encuesta, aplicada a los clientes externos de la casa de salud.
- Entrevista, aplicada al Director y al Gerente General del establecimiento hospitalario.
- Indicadores de Gestión del Servicio Hospitalario
- Indicadores Financieros. Para los años 2016-2017

Se utilizarán los siguientes instrumentos para la recolección de datos:

- Registros de los procesos administrativos en el OmniHospital.
- Cuestionario de preguntas cerradas, para el caso de las encuestas.
- Cuestionario de preguntas abiertas, para el caso de las entrevistas aplicadas a la dirección y al Gerente General.

### 3.5.2. Recursos: Fuentes, Cronograma y Presupuesto para la recolección de datos.

Las fuentes de investigación que se han aplicado para analizar el impacto de la gestión del servicio hospitalario en la rentabilidad del OmniHospital en el año 2017, se detalla a continuación:

- **Fuentes Primarias.** –La constituyen la información que se obtiene directamente de la apreciación y observación de los involucrados en el estudio.
- **Fuentes Secundarias.** –La constituyen la información tomada de los libros, enciclopedias y portales de internet que se han consultado para sustentar el estudio de manera teórica.

### 3.5.3. Cronograma

A continuación, se presenta el detalla de las actividades y el tiempo en el que se debe cumplir cada acción correspondiente al trabajo de campo:

Tabla 6. *Cronograma*

| Ítems | Actividades                                  | Periodo de tiempo<br>Febrero |    |    |    |
|-------|--|------------------------------|----|----|----|
|       |  | S1                           | S2 | S3 | S4 |
| 1     | Elaboración del cuestionario de encuesta     | ■                            |    |    |    |
| 2     | Correcciones del cuestionario                | ■                            |    |    |    |
| 3     | Aprobación del cuestionario                  |                              | ■  |    |    |
| 4     | Aplicación del cuestionario                  |                              | ■  |    |    |
| 5     | Tabulación de los resultados obtenidos       |                              |    | ■  |    |
| 6     | Ingreso de los resultados al Programa Excel  |                              |    | ■  |    |
| 7     | Obtención de cuadros y gráficos estadísticos |                              |    |    | ■  |
| 8     | Análisis e interpretación de los resultados  |                              |    |    | ■  |

Nota: Propia.

### 3.5.4. Presupuesto

En el presupuesto se presenta el desglose de los valores que se requieren para llevar a cabo el estudio:

Tabla 7. *Presupuesto*

| DETALLE               | Cantidad | GASTOS          |                  |
|-----------------------|----------|-----------------|------------------|
|                       |          | Valor /unidad   | Valor total      |
| Papel Bond            | 4        | \$ 5,00         | \$ 20,00         |
| Carpetas              | 2        | \$ 0,50         | \$ 1,00          |
| Anillados             | 10       | \$ 1,00         | \$ 10,00         |
| Internet              | 1        | \$ 60,00        | \$ 60,00         |
| Impresiones           | 400      | \$ 0,10         | \$ 40,00         |
| Transporte y viáticos | 2        | \$ 100,00       | \$ 200,00        |
|                       |          | <b>Subtotal</b> | <b>\$ 231,00</b> |

Nota: Propia.

El monto para efectuar el estudio de recolección de información suma\$231,00.

### 3.6. Tratamiento a la información – procesamiento y análisis

Para el tratamiento de la información obtenida se procede de la siguiente manera:

- Aplicación del cuestionario a los involucrados en el estudio.
- Tabulación de los resultados obtenidos.
- Ingreso de la información al Programa Microsoft Excel, para obtener las tablas y figuras estadísticas.
- Análisis e interpretación de los datos.

### 3.7. Presentación de resultados

Dentro de este numeral se presenta el análisis e interpretación de los resultados obtenidos mediante la aplicación de la encuesta aplicada a los clientes internos y externos, además de las entrevistas aplicadas al Director y al Gerente General del OmniHospital:

### 3.7.1. Observación directa de los procesos administrativos

El primer paso del procedimiento de la investigación fue realizar la observación directa de los procesos administrativos en el OmniHospital, para el efecto, se realizó los flujos gramas de cada proceso como se presenta seguido:

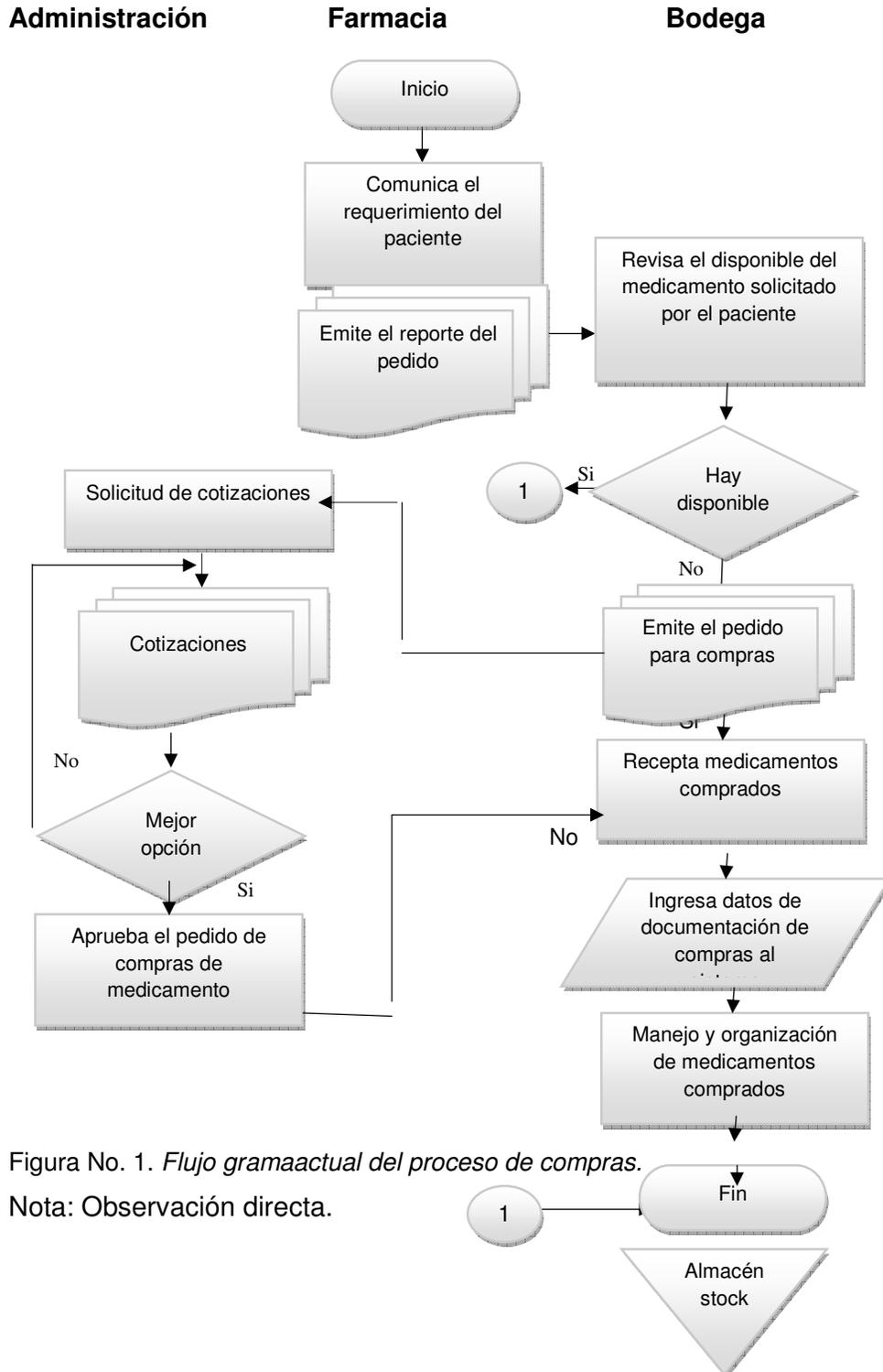


Figura No. 1. Flujo gramaactual del proceso de compras.

Nota: Observación directa.

**Administración**

**Farmacia**

**Bodega**

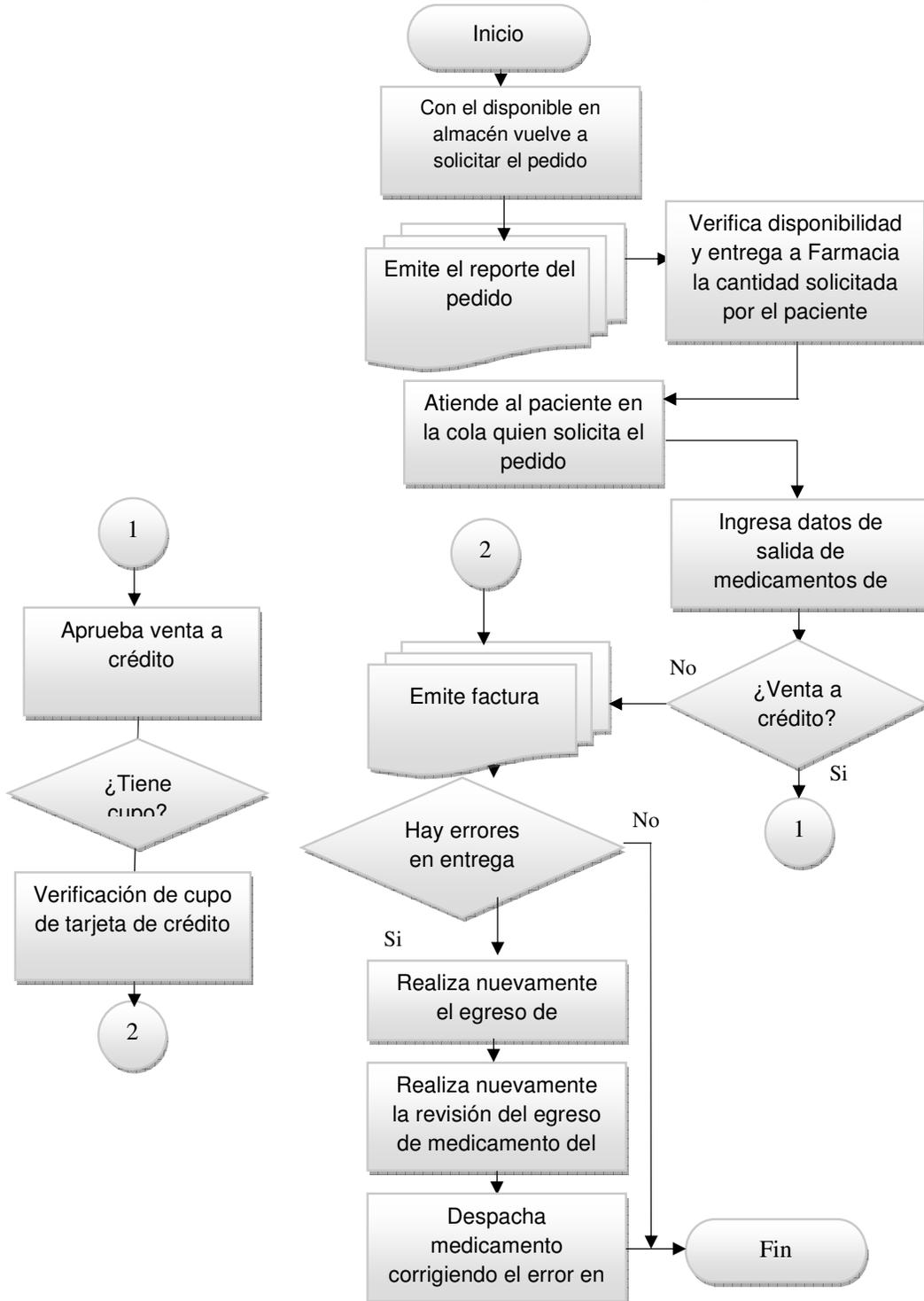


Figura No. 2. Flujo grama actual de ventas (despacho y facturación).

Nota: Observación directa.

Administración

Contabilidad

Bodega-Farmacia

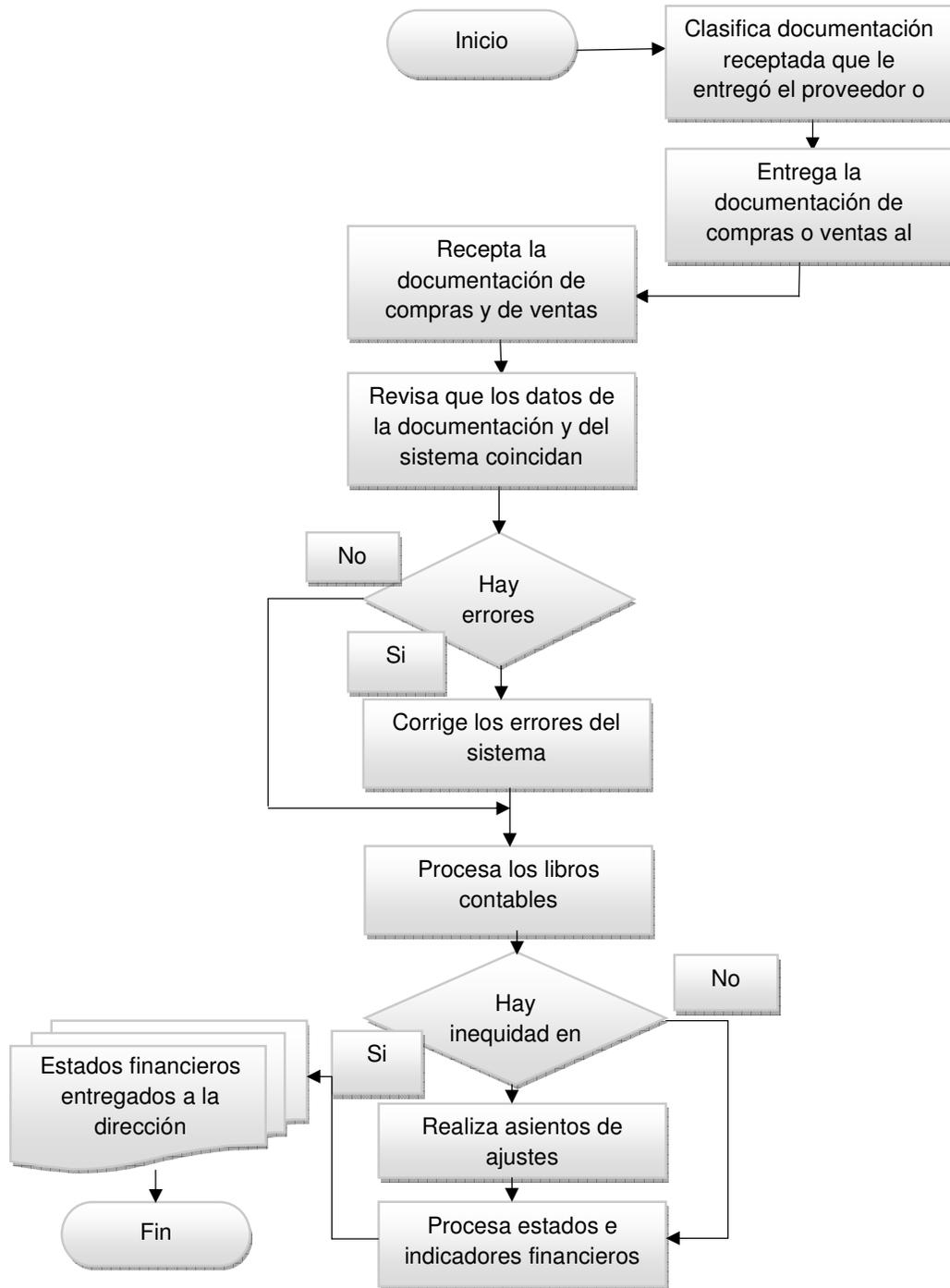


Figura No. 3. Flujo grama actual del proceso de contabilización.

Nota: Observación directa.

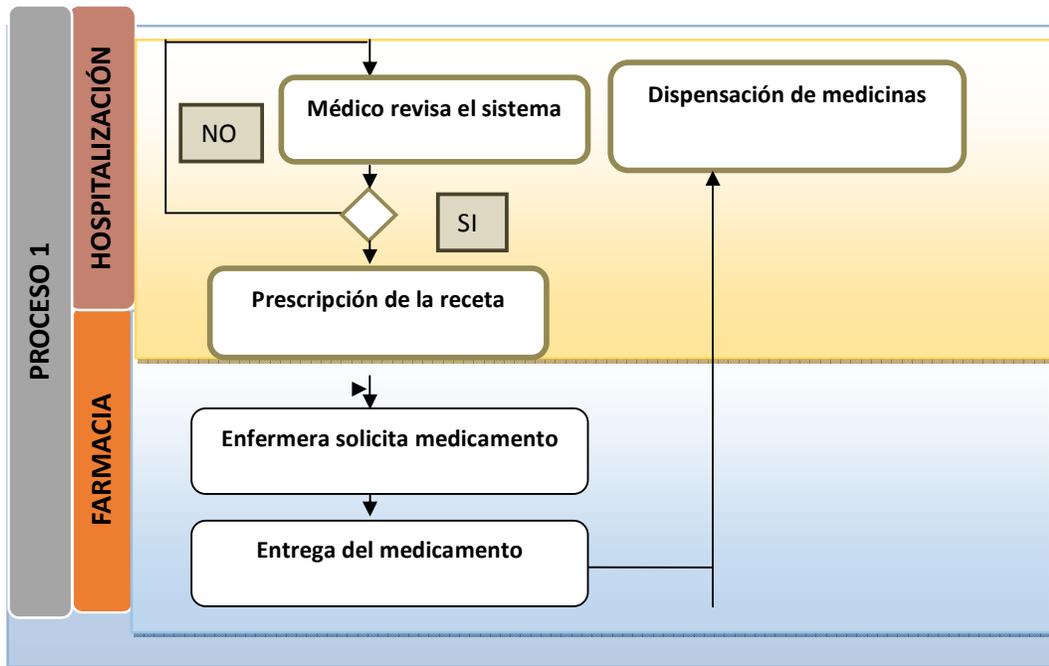


Figura No. 4. Flujo grama del proceso actual de dispensación de medicinas en la farmacia del Omnihospital.

Nota: Observación directa.

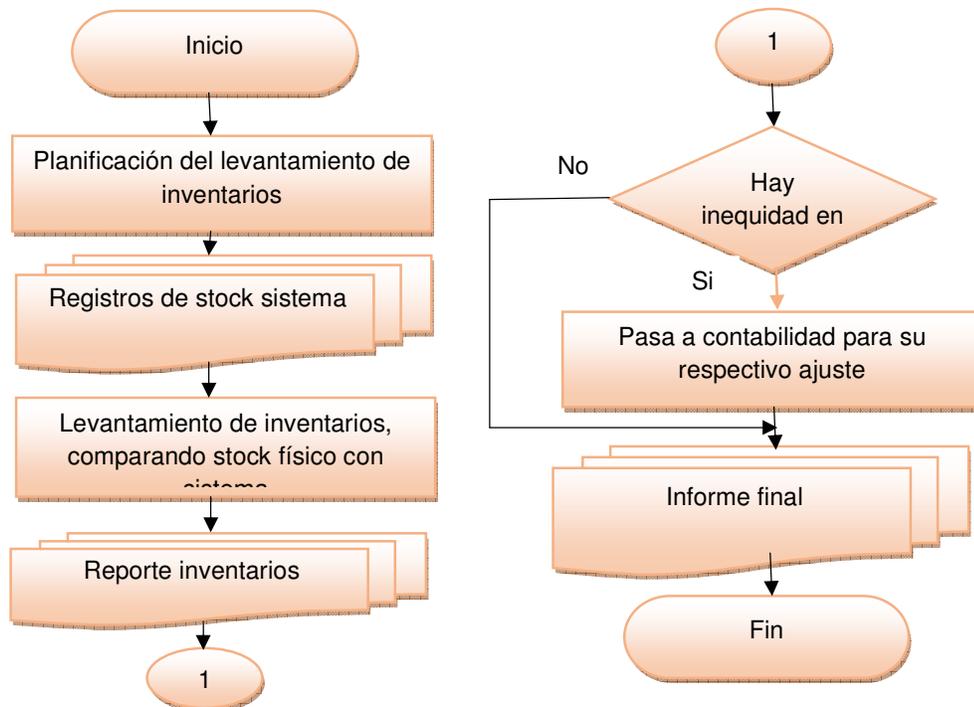


Figura No. 5. Flujo grama del proceso actual de levantamiento inventarios.

Nota: Observación directa.

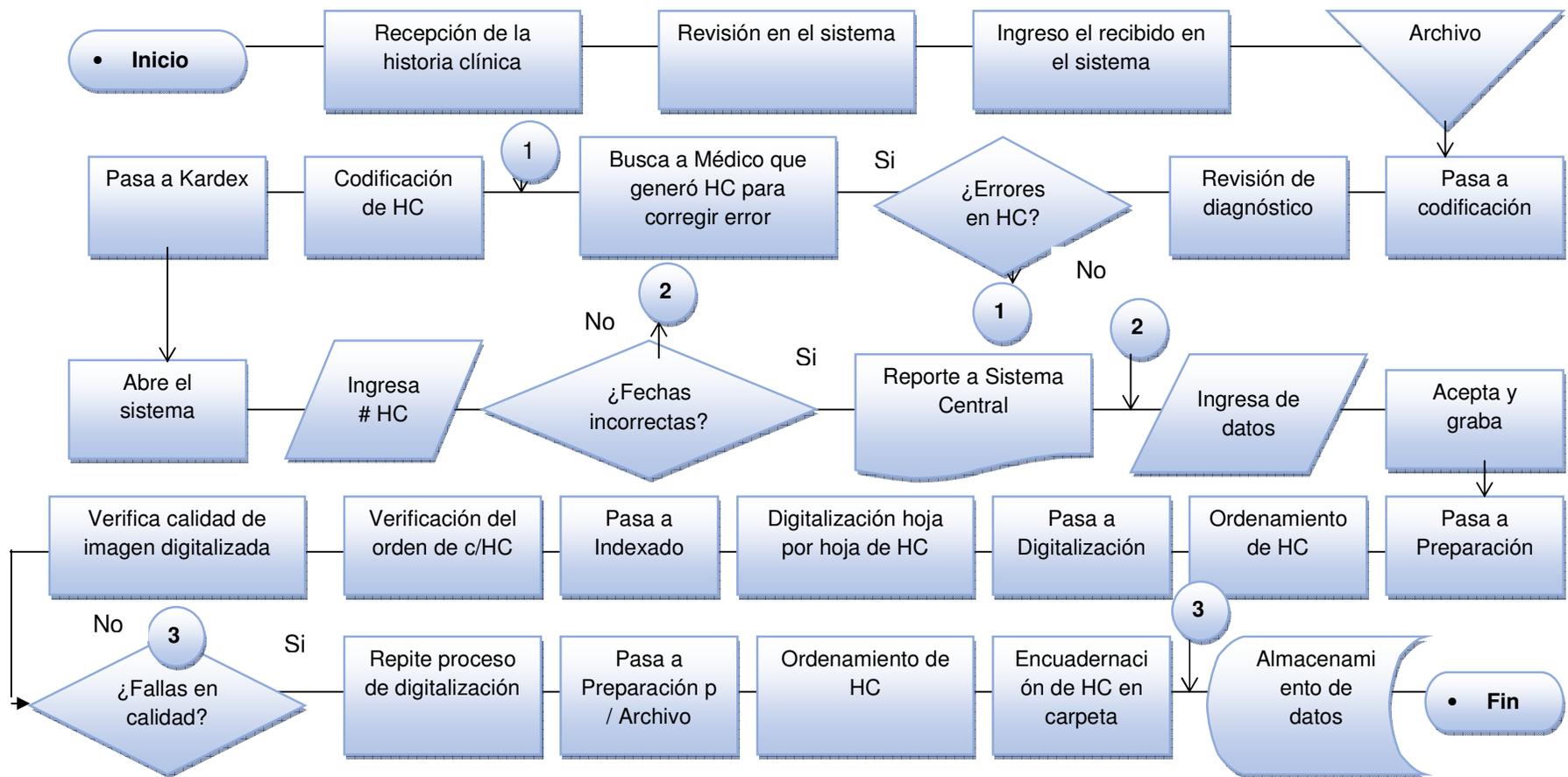


Figura No. 6. Flujograma del proceso actual del departamento de estadísticas.  
Nota: Observación directa.

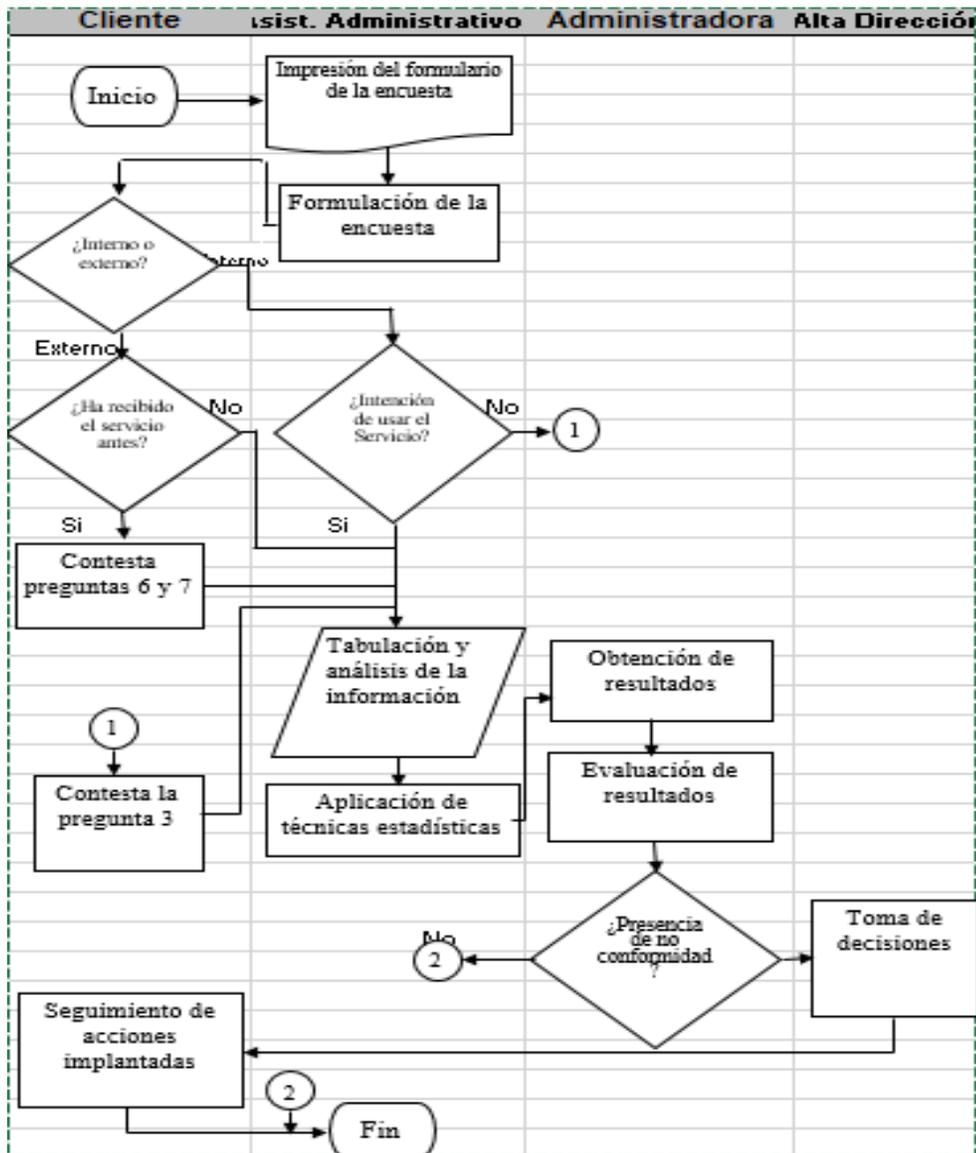


Figura No. 7. Flujo grama del proceso actual de medición de calidad del servicio hospitalario.

Nota: Observación directa.

### 3.7.2. Resultados de los indicadores de los procesos administrativos

En el siguiente análisis se presentan los principales indicadores de los procesos administrativos del OmniHospital, con sus respectivas fórmulas de cálculo:

**Ingresos de recursos.** –Mide la relación entre los recursos que ingresan en un periodo con referencia al presupuesto del mismo periodo. Su fórmula y desarrollo se presentan seguidos:

$$\text{Ingresos de recursos} = \frac{\text{Recursos ingresados en un período}}{\text{Recursos presupuestados en el mismo período}} \times 100$$

$$\text{Ingresos de recursos 2016} = \frac{37.873.738,82}{40.146.163,15} \times 100$$

$$\text{Ingresos de recursos 2016} = 94,34\%$$

$$\text{Ingresos de recursos 2017} = \frac{38.812.433,03}{40.034.297,98} \times 100$$

$$\text{Ingreso de recursos 2017} = 86,96\%$$

Tabla 8. *Indicador de ingresos de recursos*

| Nombre:                                | Ingresos de recursos  |
|--|---|
| <b>Procedimiento de Cálculo:</b>       | (Recursos ingresados en un período) / (Recursos presupuestados en el mismo período) * 100 |
| <b>Unidad:</b>                         | 100%  |
| <b>Sentido:</b>                        | Decreciente   |
| <b>Fuente de Información</b>           | Estados financieros del Omnihospital  |
| <b>Frecuencia de la toma de datos:</b> | Anual   |
| <b>Valor de actualidad: 2016</b>       | 94,34%  |
| <b>Valor de potencialidad: 2017</b>    | 86,96%  |
| <b>Meta:</b>                           | 100%  |
| <b>Frecuencia de análisis:</b>         | Anual   |
| <b>Responsable del análisis:</b>       | Gerente Financiero  |

Nota: Elaboración de la autora.

**Disponibilidad de ingresos per cápita.** –En una red de servicios los recursos pertenecen al conjunto de establecimientos que la conforman, por lo que la población de referencia se amplía al ámbito de cobertura de la red. Su fórmula y desarrollo se presentan seguidos:

Disponibilidad de Recursos ingresados en un período  
 ingresos per cápita =  $\frac{\text{Población de referencia a atender en el mismo período}}$

$$\text{Disponibilidad de ingresos per cápita 2016} = \frac{37.873.738,82}{245.108}$$

Disponibilidad de ingresos per cápita 2016 = \$154,52 / paciente

$$\text{Disponibilidad de ingresos per cápita 2017} = \frac{34.812.433,03}{211.984}$$

Disponibilidad de ingresos per cápita 2017 = \$164,22 / paciente

Tabla 9. *Indicador de disponibilidad de ingresos per cápita*

|  |  |
|--|--|
| <b>Nombre:</b>                         | <b>Disponibilidad de ingresos per cápita</b>   |
| <b>Procedimiento de Cálculo:</b>       | ((Recursos utilizados en un período) / Recursos disponibles en el mismo período) * 100 |
| <b>Unidad:</b>                         | \$ de ingresos por paciente  |
| <b>Sentido:</b>                        | Creciente  |
| <b>Fuente de Información</b>           | Estados financieros del Omnihospital   |
| <b>Frecuencia de la toma de datos:</b> | Anual  |
| <b>Valor de actualidad: 2016</b>       | 154,52   |
| <b>Valor de potencialidad: 2017</b>    | 164,22   |
| <b>Meta:</b>                           | 180,00   |
| <b>Frecuencia de análisis:</b>         | Anual  |
| <b>Responsable del análisis:</b>       | Gerente Financiero   |

Nota: Elaboración de la autora.

**Utilización.** –Esla relación entre los recursos utilizados y los recursos disponibles para una actividad o por servicio, por unidad de tiempo. Su fórmula y desarrollo se presentan seguidos:

$$\text{Utilización} = \frac{\text{Recursos utilizados en un período}}{\text{Recursos disponibles en el mismo período}} \times 100$$

$$\text{Utilización 2016} = \frac{12.644.506,78 - 1.969.156,58}{12.644.506,78} \times 100$$

Utilización 2016 = 84,42%

$$\text{Utilización 2017} = \frac{11.996.694,29 - 1.362.325,69}{11.996.694,29} \times 100$$

Utilización 2017 = 88,64%

Tabla 10. *Indicador de utilización*

| Nombre:                                | Utilización  |
|--|--|
| <b>Procedimiento de Cálculo:</b>       | (Recursos utilizados en un período) / (Recursos disponibles en el mismo período) * 100 |
| <b>Unidad:</b>                         | 100%   |
| <b>Sentido:</b>                        | Creciente  |
| <b>Fuente de Información</b>           | Estados financieros del Omnihospital   |
| <b>Frecuencia de la toma de datos:</b> | Anual  |
| <b>Valor de actualidad: 2016</b>       | 84,42%   |
| <b>Valor de potencialidad: 2017</b>    | 88,64%   |
| <b>Meta:</b>                           | 100%   |
| <b>Frecuencia de análisis:</b>         | Anual  |
| <b>Responsable del análisis:</b>       | Gerente Financiero   |

Nota: Elaboración de la autora.

**Pedidos atendidos.** –Este indicador refleja el grado de atención de los requerimientos. Muestra el porcentaje de pedidos que han sido atendidos por el área de logística, en comparación con el total de los solicitados por cada una o por el conjunto de áreas funcionales del hospital. Su fórmula y desarrollo se presentan seguido:

$$\text{Pedidos atendidos 2016} = \frac{\text{Número de pedidos solicitados atendidos en un periodo}}{\text{Número de pedidos solicitados en el mismo período}} \times 100$$

$$\text{Pedidos atendidos 2016} = \frac{6.500}{6.600} \times 100$$

Pedidos atendidos 2016 = 98,48%

$$\text{Pedidos atendidos 2017} = \frac{6.420}{6.560} \times 100$$

Pedidos atendidos 2017 = 97,87%

Tabla 11. *Indicador de pedidos atendidos*

| Nombre:                                | Pedidos atendidos   |
|--|---|
| <b>Procedimiento de Cálculo:</b>       | (Número de pedidos solicitados atendidos en un periodo) / (Número de pedidos solicitados en el mismo período) * 100 |
| <b>Unidad:</b>                         | 100%  |
| <b>Sentido:</b>                        | Decreciente   |
| <b>Fuente de Información</b>           | Registros de la empresa   |
| <b>Frecuencia de la toma de datos:</b> | Anual   |
| <b>Valor de actualidad: 2016</b>       | 98,48%  |
| <b>Valor de potencialidad: 2017</b>    | 97,87%  |
| <b>Meta:</b>                           | 100%  |
| <b>Frecuencia de análisis:</b>         | Anual   |
| <b>Responsable del análisis:</b>       | Jefe de Compras de insumos  |

Nota: Elaboración de la autora.

#### **Tiempo de reposición promedio del stock de productos críticos. –**

Sirve para evaluar la capacidad de gestión del área de logística, ya que permite conocer el grado de abastecimiento de los productos críticos en existencia. Mide el tiempo que demora volver a poner a disposición de los usuarios un producto determinado, desde que se agotó su stock. Su fórmula y desarrollo se presentan seguidos:

- Tiempo de reposición promedio del stock de productos críticos = fecha promedio en que la existencia de un ítem llega a cero – fecha promedio en que vuelve a estar disponible
- Tiempo de reposición promedio del stock de productos críticos 2016 = 25 días – 15 días
- Tiempo de reposición del stock de productos críticos 2016 = 10 días

- Tiempo de reposición promedio del stock de productos críticos 2017 = 25 días – 13 días
- Tiempo de reposición del stock de productos críticos 2017 = 12 días

Tabla 12. *Indicador de tiempo de reposición promedio del stock*

|  |   |
|--|---|
| <b>Nombre:</b>                         | <b>Tiempo de reposición promedio del stock de productos críticos</b>  |
| <b>Procedimiento de Cálculo:</b>       | Fecha promedio en que la existencia de un ítem llega a cero – Fecha promedio en que vuelve a estar disponible |
| <b>Unidad:</b>                         | 100%  |
| <b>Sentido:</b>                        | Creciente   |
| <b>Fuente de Información</b>           | Estados financieros del Omnihospital  |
| <b>Frecuencia de la toma de datos:</b> | Mensual   |
| <b>Valor de actualidad: 2016</b>       | 10 días   |
| <b>Valor de potencialidad: 2017</b>    | 12 días   |
| <b>Meta:</b>                           | 7 días  |
| <b>Frecuencia de análisis:</b>         | Mensual   |
| <b>Responsable del análisis:</b>       | Jefe de Bodega  |

- Nota: Elaboración de la autora.

**Ejecución presupuestal.** – Este indicador permite evaluar la eficacia del gasto, componente importante de la capacidad gerencial de quienes dirigen un hospital. Su fórmula y desarrollo se presentan seguido:

$$\text{Ejecución presupuestal} = \frac{\text{Presupuesto operativo ejecutado total en un periodo}}{\text{Presupuesto asignado total en el mismo período}} \times 100$$

$$\text{Ejecución presupuestal 2016} = \frac{27.095.371,67}{28.179.186,54} \times 100$$

$$\text{Ejecución presupuestal 2016} = 96,15\%$$

$$\text{Ejecución presupuestal 2017} = \frac{25.707.202,04}{28.277.922,25} \times 100$$

$$\text{Ejecución presupuestal 2017} = 90,91\%$$

Tabla 13. *Indicador de ejecución presupuestal*

| Nombre:                                | Ejecución presupuestal   |
|--|--|
| <b>Procedimiento de Cálculo:</b>       | (Presupuesto operativo ejecutado total en un periodo) / (Presupuesto asignado total en el mismo periodo) * 100 |
| <b>Unidad:</b>                         | 100%   |
| <b>Sentido:</b>                        | Decreciente  |
| <b>Fuente de Información</b>           | Estados financieros del Omnihospital   |
| <b>Frecuencia de la toma de datos:</b> | Anual  |
| <b>Valor de actualidad: 2016</b>       | 96,15%   |
| <b>Valor de potencialidad: 2017</b>    | 90,91%   |
| <b>Meta:</b>                           | 100%   |
| <b>Frecuencia de análisis:</b>         | Anual  |
| <b>Responsable del análisis:</b>       | Gerente Financiero   |

Nota: Elaboración de la autora.

**Quejas resueltas de usuarios.** – Son aquellas que han sido atendidas y sobre las cuales el hospital ha logrado algún nivel de corrección. Su fórmula y desarrollo se presentan seguidos:

$$\text{Quejas resueltas de usuarios} = \frac{\text{Número de quejas de los usuarios resueltas en un periodo}}{\text{Número de quejas de los usuarios en el mismo periodo}} \times 100$$

$$\text{Quejas resueltas de usuarios 2016} = \frac{2.550}{2.770} \times 100$$

$$\text{Quejas resueltas de usuarios 2016} = 92\%$$

$$\text{Quejas resueltas de usuarios 2017} = \frac{2.890}{3.170} \times 100$$

$$\text{Quejas resueltas de usuarios 2017} = 91\%$$

Tabla 14. *Indicador de quejas resueltas de usuarios*

| Nombre:                                | Quejas resueltas de usuarios  |
|--|---|
| <b>Procedimiento de Cálculo:</b>       | (Número de quejas de los usuarios resueltas en un periodo) / (Número de quejas de los usuarios en el mismo periodo) * 100 |
| <b>Unidad:</b>                         | 100%  |
| <b>Sentido:</b>                        | Decreciente   |
| <b>Fuente de Información</b>           | Estados financieros del Omnihospital  |
| <b>Frecuencia de la toma de datos:</b> | Anual   |
| <b>Valor de actualidad: 2016</b>       | 92%   |

|                                     |                             |
|-------------------------------------|-----------------------------|
| <b>Valor de potencialidad: 2017</b> | 91%                         |
| <b>Meta:</b>                        | 100%                        |
| <b>Frecuencia de análisis:</b>      | Anual                       |
| <b>Responsable del análisis:</b>    | Jefe de Servicio al Cliente |

Nota: Elaboración de la autora.

**Porcentaje cumplido de ingresos.** –Este indicador permite orientar el uso adecuado de los recursos financieros, ya que sus resultados sirven de base para interpretar los cambios ocurridos en su manejo. Establece la relación entre los ingresos y las correspondientes metas obtenidas. Su fórmula y desarrollo se presentan seguidos:

$$\% \text{ cumplido de ingresos} = \frac{\text{Ingresos totales por pacientes atendidos}}{\text{Ingresos presupuestados de pacientes atendidos}} \times 100$$

$$\% \text{ cumplido de ingresos 2016} = \frac{37.873.738,82}{40.146.163,15} \times 100$$

$$\% \text{ cumplido de ingresos 2016} = 94\%$$

$$\% \text{ cumplido de ingresos 2017} = \frac{34.276.269,39}{40.034.297,98} \times 100$$

$$\% \text{ cumplido de ingresos 2017} = 86\%$$

Tabla 15. *Indicador de ingresos cumplidos*

|  |  |
|--|--|
| <b>Nombre:</b>                         | <b>Ingresos cumplidos</b>  |
| <b>Procedimiento de Cálculo:</b>       | (Ingresos totales por pacientes atendidos) / (Ingresos presupuestados de pacientes atendido) * 100 |
| <b>Unidad:</b>                         | 100%   |
| <b>Sentido:</b>                        | Decreciente  |
| <b>Fuente de Información</b>           | Estados financieros del Omnihospital   |
| <b>Frecuencia de la toma de datos:</b> | Anual  |
| <b>Valor de actualidad: 2016</b>       | 94%  |
| <b>Valor de potencialidad: 2017</b>    | 86%  |
| <b>Meta:</b>                           | 100%   |
| <b>Frecuencia de análisis:</b>         | Anual  |
| <b>Responsable del análisis:</b>       | Gerente Financiero   |

Nota: Elaboración de la autora.

**Porcentaje de cartera recuperada.** – Indica la cantidad de efectivo que ha podido ser cobrada eficientemente a los clientes y usuarios, el cual engrosa el efectivo. Su fórmula y desarrollo se presentan seguidos:

$$\% \text{ cartera recuperada} = \frac{\text{Efectivo} - \text{cuentas por cobrar}}{\text{Efectivo}} \times 100$$

$$\% \text{ cartera recuperada} = \frac{16.667.060,94}{17.748.446,93} \times 100$$

$$\% \text{ cartera recuperada} = 93,91\%$$

$$\% \text{ cartera recuperada} = \frac{16.141.897,21}{17.265.673,71} \times 100$$

$$\% \text{ cartera recuperada} = 93,49\%$$

Tabla 16. *Indicador de cartera recuperada*

|  |   |
|--|---|
| <b>Nombre:</b>                         | <b>Cartera recuperada</b>                         |
| <b>Procedimiento de Cálculo:</b>       | ((Efectivo – cuentas por cobrar) / Efectivo) *100 |
| <b>Unidad:</b>                         | 100%  |
| <b>Sentido:</b>                        | Decreciente                                       |
| <b>Fuente de Información</b>           | Estados financieros del Omnihospital              |
| <b>Frecuencia de la toma de datos:</b> | Anual   |
| <b>Valor de actualidad: 2016</b>       | 93,91%  |
| <b>Valor de potencialidad: 2017</b>    | 93,49%  |
| <b>Meta:</b>                           | 100%  |
| <b>Frecuencia de análisis:</b>         | Anual   |
| <b>Responsable del análisis:</b>       | Gerente Financiero                                |

Nota: Elaboración de la autora.

**Capacidad de pago de deudas impagas.** –Indica la cantidad de efectivo que se desinó para cancelar los documentos y cuentas por pagar a los acreedores, que impactó en el patrimonio. Su fórmula y desarrollo se presentan seguidos:

$$\text{Capacidad de pago de deudas impagas} = \frac{\text{Patrimonio}}{\text{Cuentas y documentos por pagar}} \times 100$$

$$\text{Capacidad de pago de deudas impagas} = \frac{16.229.550,52}{16.091.409,09} \times 100$$

Capacidad de pago de deudas impagas = 101,01%

$$\text{Capacidad de pago de deudas impagas} = \frac{15.370.192,42}{17.969.116,87} \times 100$$

Capacidad de pago de deudas impagas = 85,54%

Tabla 17. *Indicador de capacidad de pago de deudas impagas*

|  |   |
|--|---|
| <b>Nombre:</b>                         | <b>Capacidad de pago de deudas impagas</b>            |
| <b>Procedimiento de Cálculo:</b>       | ((Patrimonio) / Cuentas y documentos por pagar) * 100 |
| <b>Unidad:</b>                         | 100%  |
| <b>Sentido:</b>                        | Decreciente   |
| <b>Fuente de Información</b>           | Estados financieros del Omnihospital                  |
| <b>Frecuencia de la toma de datos:</b> | Anual   |
| <b>Valor de actualidad: 2016</b>       | 101,01%   |
| <b>Valor de potencialidad: 2017</b>    | 85,54%  |
| <b>Meta:</b>                           | 100%  |
| <b>Frecuencia de análisis:</b>         | Anual   |
| <b>Responsable del análisis:</b>       | Gerente Financiero                                    |

Nota: Elaboración de la autora.

**Pacientes atendidos.** – Este indicador sirve para conocer la proporción de pacientes atendidos que acuden al hospital por primera vez en su vida. Es útil para establecer la tendencia de la demanda basada en la necesidad y preferencia de los usuarios. Su fórmula y desarrollo se presentan seguidos:

$$\text{Pacientes atendidos} = \frac{\text{Número de pacientes atendidos en el periodo}}{\text{Pacientes que solicitaron atención en el mismo periodo}} \times 100$$

$$\text{Pacientes atendidos 2016} = \frac{245.108}{271.898} \times 100$$

Pacientes atendidos = 90,15%

$$\text{Pacientes atendidos 2017} = \frac{211.984}{240.587} \times 100$$

Pacientes atendidos = 88,11%

Tabla 18. *Indicador de pacientes atendidos*

| Nombre:                                | Pacientes atendidos  |
|--|--|
| <b>Procedimiento de Cálculo:</b>       | ((Número de pacientes atendidos en un periodo) / Pacientes que solicitaron atención en el mismo periodo) * 100 |
| <b>Unidad:</b>                         | 100%   |
| <b>Sentido:</b>                        | Decreciente  |
| <b>Fuente de Información</b>           | Registros del Omnihospital   |
| <b>Frecuencia de la toma de datos:</b> | Anual  |
| <b>Valor de actualidad: 2016</b>       | 90,15%   |
| <b>Valor de potencialidad: 2017</b>    | 88,11%   |
| <b>Meta:</b>                           | 100%   |
| <b>Frecuencia de análisis:</b>         | Anual  |
| <b>Responsable del análisis:</b>       | Jefe de Servicio al Cliente  |

Nota: Elaboración de la autora.

**Promedio diario de atenciones.** – Sirve para calcular la producción diaria de atenciones realizadas en un período. Puede calcularse para el conjunto de atenciones al establecimiento o por cada servicio o especialidad. Su fórmula y desarrollo se presentan seguidos:

$$\text{Promedio diario de atenciones} = \frac{\text{Número de atenciones del hospital en un periodo}}{\text{Número de días útiles de atención en el mismo periodo}}$$

$$\text{Promedio diario de atenciones 2016} = \frac{245.108}{365 \text{ días}}$$

Promedio diario de atenciones 2016 = 672 pacientes diarios

$$\text{Promedio diario de atenciones 2017} = \frac{211.984}{365 \text{ días}}$$

Promedio diario de atenciones 2017 = 581 pacientes diarios

Tabla 19. *Indicador de promedio diario de atenciones*

| Nombre:                          | Pacientes atendidos   |
|----------------------------------|---|
| <b>Procedimiento de Cálculo:</b> | (Número de atenciones del hospital en un periodo) / (Número de días útiles de atención en el mismo periodo) * 100 |
| <b>Unidad:</b>                   | Unidad de pacientes diarios   |
| <b>Sentido:</b>                  | Decreciente   |

|  |                             |
|--|-----------------------------|
| <b>Fuente de Información</b>           | Registros del Omnihospital  |
| <b>Frecuencia de la toma de datos:</b> | Anual                       |
| <b>Valor de actualidad: 2016</b>       | 672                         |
| <b>Valor de potencialidad: 2017</b>    | 581                         |
| <b>Meta:</b>                           | 700                         |
| <b>Frecuencia de análisis:</b>         | Anual                       |
| <b>Responsable del análisis:</b>       | Jefe de Servicio al Cliente |

Nota: Elaboración de la autora.

**Receta despachada.** – Se registra como la prescripción del médico, por la que se recibe a cambio uno o más fármacos. Su fórmula y desarrollo se presentan seguidos:

$$\text{Receta despachada} = \frac{\text{Número de recetas atendidas en un periodo}}{\text{Número de atenciones en el mismo periodo}} \times 100$$

$$\text{Receta despachada 2016} = \frac{35.560}{38.790} \times 100$$

$$\text{Receta despachada 2016} = 91,67\%$$

$$\text{Receta despachada 2017} = \frac{32.060}{36.010} \times 100$$

$$\text{Receta despachada 2017} = 89,03\%$$

Tabla 20. *Indicador de receta despachada*

| <b>Nombre:</b>                         | <b>Receta despachada</b>   |
|--|--|
| <b>Procedimiento de Cálculo:</b>       | (Número de recetas atendidas en un periodo) / (Número de atenciones en el mismo periodo) * 100 |
| <b>Unidad:</b>                         | 100%   |
| <b>Sentido:</b>                        | Decreciente  |
| <b>Fuente de Información</b>           | Registros del Omnihospital   |
| <b>Frecuencia de la toma de datos:</b> | Anual  |
| <b>Valor de actualidad: 2016</b>       | 91,67%   |
| <b>Valor de potencialidad: 2017</b>    | 89,03%   |
| <b>Meta:</b>                           | 100%   |
| <b>Frecuencia de análisis:</b>         | Anual  |
| <b>Responsable del análisis:</b>       | Jefe de Farmacia   |

Nota: Elaboración de la autora.

**Porcentaje de medicamentos atendidos.** – Determina el porcentaje de medicamentos atendidos en relación a los que se solicitan. Mide la capacidad de la farmacia para satisfacer las necesidades de los usuarios. Puede calcularse en general o por cada servicio solicitante. Su fórmula y desarrollo se presentan seguidos:

$$\% \text{ medicamentos atendidos} = \frac{\text{Número de medicamentos atendidos en un periodo}}{\text{Número de medicamentos prescritos en el mismo periodo}} \times 100$$

$$\% \text{ medicamentos atendidos 2016} = \frac{263.049}{299.781} \times 100$$

$$\% \text{ medicamentos atendidos 2016} = 87,75\%$$

$$\% \text{ medicamentos atendidos 2017} = \frac{236.101}{277.111} \times 100$$

$$\% \text{ medicamentos atendidos 2017} = 85,20\%$$

Tabla 21. *Indicador de medicamentos atendidos*

| Nombre:                                | Medicamentos atendidos  |
|--|---|
| <b>Procedimiento de Cálculo:</b>       | (Número de medicamentos atendidos en un periodo) / Número de medicamentos prescritos en el mismo periodo) * 100 |
| <b>Unidad:</b>                         | 100%  |
| <b>Sentido:</b>                        | Decreciente   |
| <b>Fuente de Información</b>           | Registros del Omnihospital  |
| <b>Frecuencia de la toma de datos:</b> | Anual   |
| <b>Valor de actualidad: 2016</b>       | 87,75%  |
| <b>Valor de potencialidad: 2017</b>    | 85,20%  |
| <b>Meta:</b>                           | 100%  |
| <b>Frecuencia de análisis:</b>         | Anual   |
| <b>Responsable del análisis:</b>       | Jefe de Farmacia  |

Nota: Elaboración de la autora.

**Porcentaje de facturas no devueltas.** – Mide la capacidad de satisfacer adecuadamente los requisitos de la dispensación. Su fórmula y desarrollo se presentan seguidos:

$$\% \text{ facturas no devueltas} = \frac{\text{Número de facturas devueltas por error en la dispensación en un periodo}}{\text{Número total de facturas atendidas en el mismo periodo}} \quad (-1)$$

$$\% \text{ facturas no devueltas 2016} = \frac{2.050}{263.049} \quad (-1)$$

$$\% \text{ facturas no devueltas 2016} = 99,22\%$$

$$\% \text{ facturas no devueltas 2017} = \frac{2.035}{236.101} \quad (-1)$$

$$\% \text{ facturas no devueltas 2017} = 99,14\%$$

Tabla 22. *Indicador de facturas no devueltas*

| Nombre:                                | Facturas no devueltas   |
|--|---|
| <b>Procedimiento de Cálculo:</b>       | (Número de facturas devueltas por error en la dispensación en un periodo) / (Número total de facturas atendidas en el mismo periodo) (-1) |
| <b>Unidad:</b>                         | 100%  |
| <b>Sentido:</b>                        | Decreciente   |
| <b>Fuente de Información</b>           | Registros del Omnihospital  |
| <b>Frecuencia de la toma de datos:</b> | Anual   |
| <b>Valor de actualidad: 2016</b>       | 99,22%  |
| <b>Valor de potencialidad: 2017</b>    | 99,14%  |
| <b>Meta:</b>                           | 100%  |
| <b>Frecuencia de análisis:</b>         | Anual   |
| <b>Responsable del análisis:</b>       | Jefe de Farmacia  |

Nota: Elaboración de la autora.

La escala con la cual se calificarán los indicadores de gestión del servicio que el OmniHospital ofrece a sus clientes, se presenta en las siguientes tablas:

Tabla 23. *Escala de calificación de indicadores de gestión del servicio del OmniHospital.*

| Calificación del rango | Identificación | Cumplimiento de la meta | Observación                    |
|------------------------|----------------|-------------------------|--------------------------------|
| Satisfactorio          |                | =>95%                   | Mantener el control respectivo |
| Alarma                 |                | 85% - 95%               | Requiere atención mediata      |
| Crítico                |                | <85%                    | Requiere atención inmediata    |

Nota: Administración del OmniHospital.

En la siguiente tabla se presentan los principales indicadores de los procesos administrativos del OmniHospital, para contar con un panorama más claro del problema analizado:

Tabla 24. *Indicadores de gestión 2016 y 2017.*

| Indicador              | Alto<br>95%-<br>100% | Medio<br>85%-<br>94% | Bajo<br><85% | Resultado<br>2016 (X) | Resultado<br>2017 (XX) | Observación                    |
|------------------------|----------------------|----------------------|--------------|-----------------------|------------------------|--------------------------------|
| Ejecución presupuestal | X                    | XX                   |              | 96%                   | 91%                    | Requiere atención Inmediata    |
| Receta despachada      |                      | (X)<br>(XX)          |              | 92%                   | 89%                    | Requiere atención Inmediata    |
| Medicamentos atendidos |                      | (X)<br>(XX)          |              | 88%                   | 85%                    | Requiere atención Inmediata    |
| Facturas devueltas no  | (X)<br>(XX)          |                      |              | 99%                   | 99%                    | Mantener el control respectivo |
| Pedidos atendidos      | (X)<br>(XX)          |                      |              | 99%                   | 98%                    | Mantener el control respectivo |

|   |     |  |             |             |         |         |                             |
|---|-----|--|-------------|-------------|---------|---------|-----------------------------|
| Utilización de recursos                                       |     |  | XX          | X           | 84%     | 88%     | Requiere atención Inmediata |
| Tiempo de reposición promedio del stock de productos críticos |     |  |             | (X)<br>(XX) | 10 días | 12 días | Requiere atención Inmediata |
| Disponibilidad de ingresos per cápita                         |     |  | (X)<br>(XX) |             | 154     | 164     | Requiere atención Inmediata |
| Ingresos de recursos  |     |  | (X)<br>(XX) |             | 94%     | 87%     | Requiere atención Inmediata |
| Quejas resueltas usuarios                                     |     |  | (X)<br>(XX) |             | 92%     | 91%     | Requiere atención Inmediata |
| Ingresos cumplidos  |     |  | (X)<br>(XX) |             | 94%     | 86%     | Requiere atención Inmediata |
| Cartera recuperada  |     |  | (X)<br>(XX) |             | 94%     | 93%     | Requiere atención Inmediata |
| Capacidad de pago deudas impagas                              | (X) |  | (XX)        |             | 101%    | 85%     | Requiere atención Inmediata |
| Pacientes atendidos   |     |  | (X)<br>(XX) |             | 90%     | 88%     | Requiere atención Inmediata |
| Promedio diario de atenciones                                 |     |  | (X)<br>(XX) |             | 672     | 581     | Requiere atención Inmediata |

Nota: Tablas de indicadores del OmniHospital.

### 3.7.3. Resultados de la encuesta aplicada a clientes externos

Parte de la investigación fue realizar la encuesta aplicada clientes externos del OmniHospital, cuyos resultados serán presentados a continuación:

#### 1. ¿Cómo califica la rapidez del servicio hospitalario?

Tabla 25. Calificación de la rapidez del servicio hospitalario

| Descripción  | Frecuencia | %           |
|--------------|------------|-------------|
| Excelente    | 30         | 10%         |
| Muy bueno    | 76         | 25%         |
| Bueno        | 96         | 31%         |
| Regular      | 92         | 30%         |
| Malo         | 12         | 4%          |
| <b>Total</b> | <b>306</b> | <b>100%</b> |

Nota: Encuesta aplicada a los clientes externos del Omnihospital.

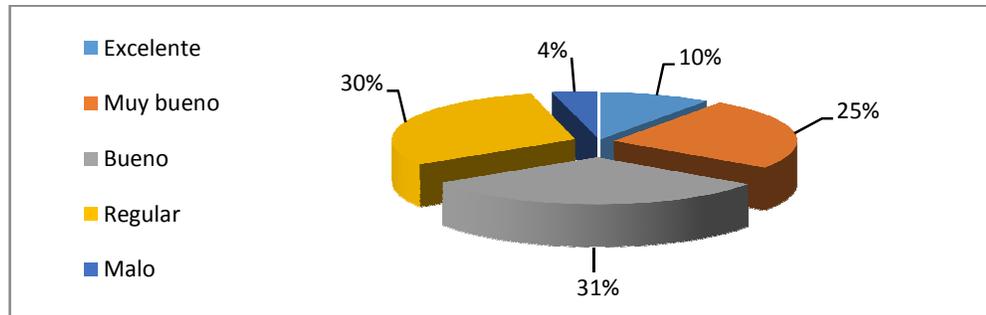


Figura No. 8. Calificación de la rapidez del servicio hospitalario

Nota: Encuesta aplicada a los clientes externos del Omnihospital.

Referente a la calificación de la rapidez del servicio hospitalario, se obtiene que el 31% considerar que es bueno, el 30% señala que es regular, el 25% indica que es muy bueno y el 10% considera que es excelente. De acuerdo al criterio de los clientes, el servicio de atención hospitalario debido a la inconformidad en la planeación de las compras, gestión inadecuada del inventario lo que ha ocasionado demoras y reclamos como repuesta de insatisfacción de los pacientes y usuarios.

## 2. ¿Cómo califica la amabilidad del trato en el servicio hospitalario?

Tabla 26. Calificación de la amabilidad del trato en el servicio hospitalario

| Descripción  | Frecuencia | %           |
|--------------|------------|-------------|
| Excelente    | 56         | 18%         |
| Muy bueno    | 76         | 25%         |
| Bueno        | 70         | 23%         |
| Regular      | 82         | 27%         |
| Malo         | 22         | 7%          |
| <b>Total</b> | <b>306</b> | <b>100%</b> |

Nota: Encuesta aplicada a los clientes externos del Omnihospital.

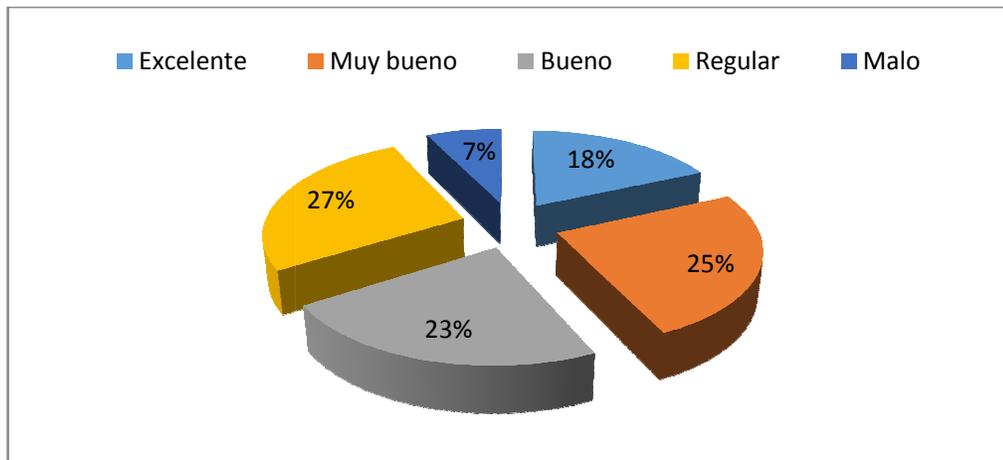


Figura No. 9. Calificación de la amabilidad del trato en el servicio hospitalario

Nota: Encuesta aplicada a los clientes externos del Omnihospital.

Con relación a la calificación de la amabilidad del trato en el servicio hospitalario, se obtiene que el 27% considera que es regular, el 25% indica que es muy bueno, el 23% sostiene que es bueno, el 18% indica que es excelente, mientras que el 7% señala que es malo. Los resultados reflejan que el trato del personal es bueno, lo que puede generar un nivel de insatisfacción de parte de los clientes que a su vez se asocia con las limitaciones en los procesos y posterior caída de las ventas.

### 3. ¿Cómo califica al personal que le atendió al solicitar el servicio hospitalario?

Tabla 27. Calificación de la atención del personal

| Descripción  | Frecuencia | %           |
|--------------|------------|-------------|
| Excelente    | 76         | 25%         |
| Muy bueno    | 96         | 31%         |
| Bueno        | 72         | 24%         |
| Regular      | 50         | 16%         |
| Malo         | 12         | 4%          |
| <b>Total</b> | <b>306</b> | <b>100%</b> |

Nota: Encuesta aplicada a los clientes externos del Omnihospital.

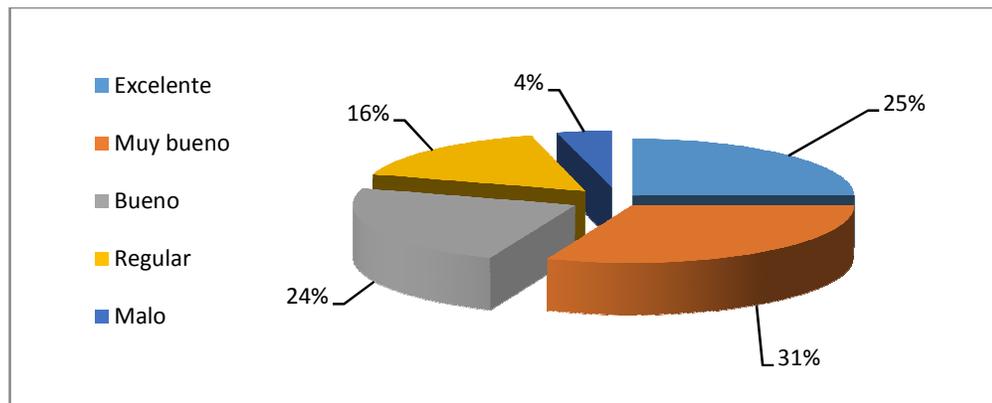


Figura No. 10. Calificación de la atención del personal.

Nota: Encuesta aplicada a los clientes externos del Omnihospital.

Respecto a la calificación del profesionalismo del personal del hospital, se obtiene que el 31% lo califican como muy bueno, el 25% excelente, el 24% indica que es bueno, el 16% considera que es regular y el 4% sostiene que es malo. La información obtenida pone en evidencia que el personal ofrece a los clientes el trato adecuado de acuerdo con sus capacidades y profesionalismo para proporcionar la atención adecuada y garantizar la atención de los pacientes y demás usuarios.

#### 4. ¿Cómo califica la información que le proporcionaron en el establecimiento hospitalario?

Tabla 28. Calificación de la información que le proporcionaron

| Descripción  | Frecuencia | %           |
|--------------|------------|-------------|
| Excelente    | 26         | 9%          |
| Muy bueno    | 53         | 17%         |
| Bueno        | 84         | 27%         |
| Regular      | 101        | 33%         |
| Malo         | 42         | 14%         |
| <b>Total</b> | <b>306</b> | <b>100%</b> |

Nota: Encuesta aplicada a los clientes externos del Omnihospital.

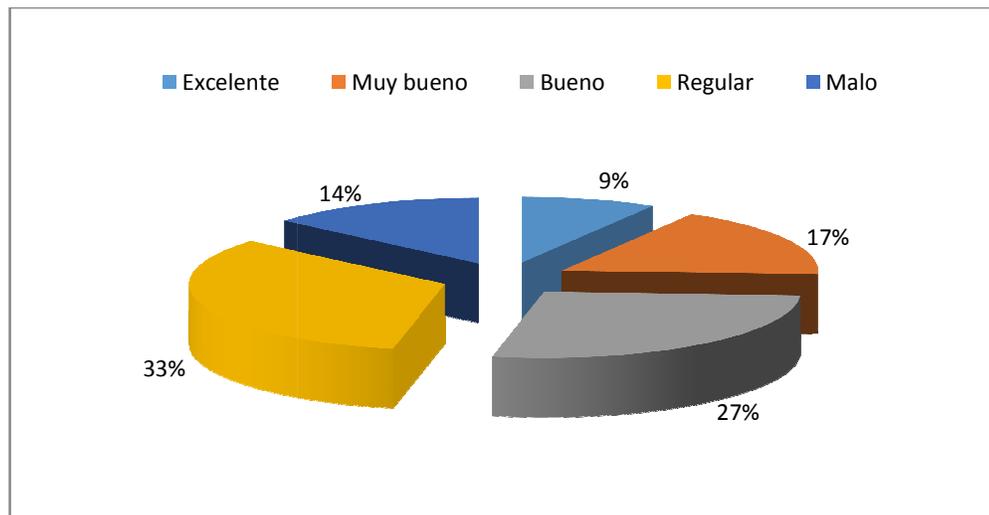


Figura No. 11. Calificación de la información que le proporcionaron.

Nota: Observación directa.

Concerniente a la calificación de la información que le proporcionó el establecimiento hospitalario, se obtiene que el 33% señalar que es regular, el 27% considera que es bueno, el 17% indica que es muy bueno, el 14% indica que es malo y el 9% considera que es excelente. Los resultados reflejan que el establecimiento hospitalario le proporciona un servicio bueno.

**5. ¿Cómo califica la coordinación del personal que le atendió en el establecimiento hospitalario?**

Tabla 29. *Calificación de la coordinación del personal*

| Descripción  | Frecuencia | %           |
|--------------|------------|-------------|
| Excelente    | 16         | 5%          |
| Muy bueno    | 40         | 13%         |
| Bueno        | 98         | 32%         |
| Regular      | 103        | 34%         |
| Malo         | 49         | 16%         |
| <b>Total</b> | <b>306</b> | <b>100%</b> |

Nota: Encuesta aplicada a los clientes externos del Omnihospital.

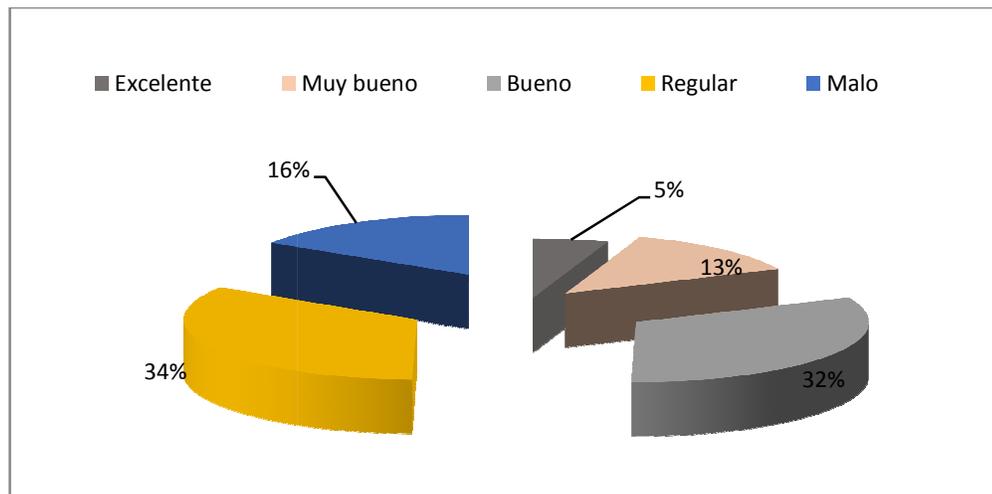


Figura No. 12. Calificación de la coordinación del personal.

Nota: Observación directa.

Con relación a la calificación de la coordinación del personal, se obtiene que el 34% señalar que es regular, el 32% sostiene que es bueno, el 16% indica que es malo y el 13% sostiene que es muy bueno. De acuerdo a los resultados obtenidos se evidencia que los clientes externos del OmniHospital califican la coordinación como buena, esto permite determinar que la casa de salud se encuentra realizando los procesos para mejorar la atención, sin embargo, no se ha conseguido ya que no se han realizado planes adecuados en la logística y stock de inventarios.

## 6. ¿Cómo califica en términos generales el establecimiento hospitalario?

Tabla 30. *Calificación general del establecimiento hospitalario*

| Descripción  | Frecuencia | %           |
|--------------|------------|-------------|
| Excelente    | 36         | 12%         |
| Muy bueno    | 66         | 22%         |
| Bueno        | 104        | 34%         |
| Regular      | 91         | 30%         |
| Malo         | 9          | 3%          |
| <b>Total</b> | <b>306</b> | <b>100%</b> |

Nota: Encuesta aplicada a los clientes externos del Omnihospital.

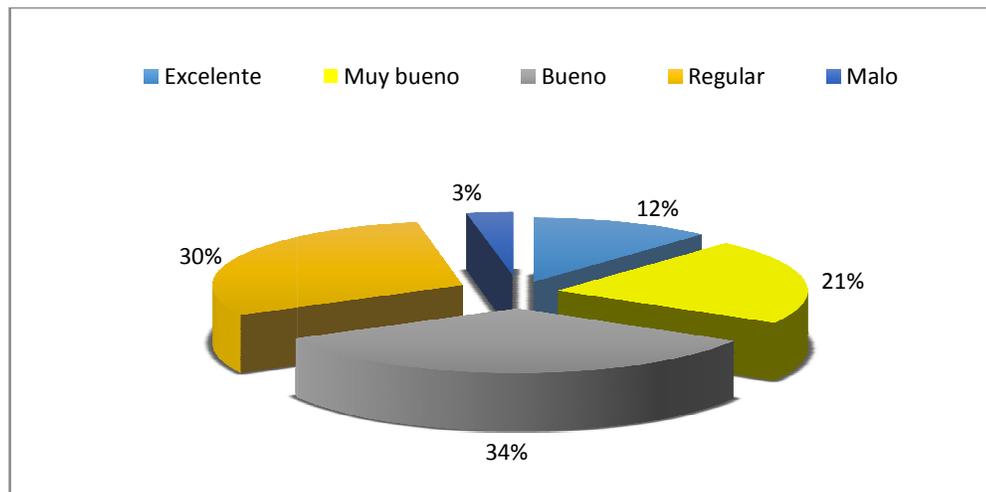


Figura No. 13. Calificación general del establecimiento hospitalario

Nota: Encuesta aplicada a los clientes externos del Omnihospital.

En términos generales el 34% sostiene que el establecimiento hospitalario ofrece atención buena, el 30% indica que es regular, el 22% es muy bueno, el 12% señala que es excelente y el 3% indica que es malo. De acuerdo con los criterios de los pacientes y usuarios en general la atención que ofrece la casa de salud es regular, ya que se han presentado demoras ocasionadas por la falta de inventario por la inexistencia de procesos que mejoren la gestión del servicio hospitalario.

### 3.7.4. Entrevista al Director y al Gerente General del OmniHospital

A continuación, se presenta la tabla de detalle de los criterios emitidos al Director y al Gerente General del OmniHospital.

Tabla 31. *Entrevistas al Director del OmniHospital.*

| Ítems | Pregunta  | Gerente Financiero  |
|-------|---|---|
| 1.    | <b>¿Cuáles son las no conformidades más importantes que presentan actualmente los procesos administrativos, en el establecimiento hospitalario?</b>                         | Por lo general los procesos administrativos no cumplen con todas las conformidades que deben abastecer para la buena dirección de la gestión hospitalaria, en este caso no existe una coordinación entre compra e inventarios por parte del personal, o inclusive no se maneja un sistema operacional para garantizar una distribución adecuada del medicamento, entorpeciendo así las funciones principales de la misma. |
| 2.    | <b>¿Se encuentra capacitado el personal para mejorar los procesos relacionados con la calidad del servicio?</b>   | Ciertamente el personal que labora en el establecimiento recibe proporcionalmente capacitaciones y talleres, pero estos no son suficientes para incrementar la calidad de los servicios brindados, ya que se basan en ciencias financieras, contables, sistemáticas, y otras semejantes, pero no en la calidad del servicio.  |
| 3.    | <b>¿En qué medida se encuentran coordinados los procesos administrativos para beneficio de la productividad institucional?</b>  | Desfavorablemente no existe la oportuna coordinación de los diferentes departamentos del establecimiento, por el hecho de que cada uno realiza sus actividades de acuerdo con sus competencias.   |
| 4.    | <b>¿Considera que la gestión por procesos está asociada a un mejoramiento de la calidad del servicio?</b>   | Por su puesto, ya que gracias a estas estrategias se puede facilitar la gestión por procesos. Hoy en día los diferentes establecimientos, independientemente del rol que desempeñen, se preocupan por mejorar la calidad del servicio, por lo que el personal capacitado debe brindar todas las comodidades para los usuarios, cumpliendo así con la gestión productiva.  |
| 5.    | <b>¿Es factible la implementación de un plan de mejora continua para el fortalecimiento de la calidad del servicio y de la rentabilidad de la institución hospitalaria?</b> | Efectivamente, la correcta implementación de un programa que permita adquirir una mejor producción y rentabilidad en la institución será vista como una medida viable, ya que el hospital es la primera instancia que buscan los usuarios para atender su dolencia, siendo esta la razón por la que se debe perseguir esta adecuación.  |

Nota: Elaborado por la autora

Tabla 32. *Entrevistas al Gerente General del OmniHospital.*

| <b>Ítems</b> | <b>Pregunta</b>   | <b>Gerente Financiero</b>  |
|--------------|---|--|
| 1.           | <b>¿Cuáles son las no conformidades más importantes que presentan actualmente los procesos administrativos, en el establecimiento hospitalario?</b>                         | Sin duda alguna, son múltiples las falencias que presentan los procesos administrativos, pero unas son inevitables de cubrir, como la situación que se presenta ante la auditoría que realizan los mismos funcionarios del establecimiento, la misma que no se maneja rigurosamente, siendo lo más lógico que los que procedan a hacer estas revisiones sean autoridades externas a la institución, para así obtener un mejor diagnóstico de los procesos administrativos. |
| 2.           | <b>¿Se encuentra capacitado el personal para mejorar los procesos relacionados con la calidad del servicio?</b>   | El personal con el que contamos en la institución reúne satisfactoriamente la mayoría de los requerimientos, han recibido las capacitaciones necesarias para mejorar el funcionamiento del ejercicio de la profesión, no obstante se carece de continuas capacitaciones enfocadas al ámbito de la calidad del servicio, lo que proporcionaría una mejor distribución y apreciación operacional.  |
| 3.           | <b>¿En qué medida se encuentran coordinados los procesos administrativos para beneficio de la productividad institucional?</b>  | Relativamente los diferentes departamentos se manejan de manera separada, por lo que resulta difícil que haya una coordinación favorable para la percepción de una mejoría de la calidad del servicio.   |
| 4.           | <b>¿Considera que la gestión por procesos está asociada a un mejoramiento de la calidad del servicio?</b>   | Sí, de hecho, si el personal competente se dispone en prestar un servicio de calidad tal como lo estipulan las diversas normativas en el control de la de la misma, se podrá visualizar una mejor gestión de procesos.   |
| 5.           | <b>¿Es factible la implementación de un plan de mejora continua para el fortalecimiento de la calidad del servicio y de la rentabilidad de la institución hospitalaria?</b> | Si la implementación se la realiza en base a un enfoque que permita la aplicación de mecanismos que aumenten la calidad de servicio, resulta muy factible para la institución, e inclusive para quienes perciben la atención.  |

Nota: Elaborado por la autora

### 3.7.5. Análisis documental de estados financieros del OmniHospital

El impacto económico de la gestión del servicio hospitalario en el Omnihospital ha sido asociado al cálculo de los indicadores financieros, los cuales son tomados de los estados financieros de la institución en el año 2016 y 2017 fueron calculados en la siguiente tabla:

Tabla 33. *Estructura financiera del Omnihospital. Año 2016 y 2017.*

| Detalle   | 2016                 | 2017                 |
|---|----------------------|----------------------|
| Activo disponible (inventario)                          | 1.969.156,58         | 1.362.325,69         |
| Activo exigible   | 17.748.446,93        | 17.265.673,71        |
| Activo realizable                                       | 1.081.385,99         | 1.023.776,50         |
| Activo diferido   | <u>121.850,96</u>    | <u>92.578,14</u>     |
| <b>Activo Corriente</b>                                 | <b>20.920.840,46</b> | <b>19.744.354,04</b> |
| Activo no Corriente                                     | <u>13.146.695,73</u> | <u>14.031.118,89</u> |
| <b>Activo Total</b>                                     | <b>34.067.536,19</b> | <b>33.775.472,93</b> |
| Obligaciones bancarias                                  |                      | 615.793,00           |
| Proveedores   | 12.711.332,07        | 13.352.069,87        |
| Otras cuentas por pagar                                 | 98.390,86            | 16.400,92            |
| Otros acreedores  | 399.771,39           | 11.673,14            |
| Pasivos por impuestos corrientes                        | 155.556,54           | 174.685,87           |
| Provisiones   | <u>2.480.038,63</u>  | <u>1.107.842,85</u>  |
| <b>Pasivo Corriente</b>                                 | <b>15.845.089,49</b> | <b>15.278.465,65</b> |
| Pasivo no Corriente                                     | <u>246.319,60</u>    | <u>844.074,58</u>    |
| <b>Pasivo Total</b>                                     | <b>16.091.409,09</b> | <b>16.122.540,23</b> |
| <b>Patrimonio</b>                                       | <b>16.229.550,52</b> | <b>15.370.192,42</b> |
| Ingresos  | 37.873.738,82        | 34.812.433,03        |
| Gastos  | <u>36.127.162,23</u> | <u>34.276.269,39</u> |
| <b>Utilidades</b>                                       | <b>1.746.576,59</b>  | <b>536.163,64</b>    |
| Capital de Trabajo (Act. Corriente – Pas. Corriente)    | 5.075.750,97         | 4.465.888,39         |
| Liquidez corriente (Act. Corriente / Pas. Corriente)    | 1,32                 | 1,29                 |
| Prueba del ácido ((Act. Corriente/Pas. Corriente)-Inv.) | 1,20                 | 1,20                 |
| Rentabilidad sobre ventas (Utilidad / ventas)           | 4,61%                | 1,54%                |
| Rentabilidad sobre activos (Utilidad / activos)         | 5,13%                | 1,59%                |
| Rentabilidad financiera (Utilidad / patrimonio)         | 10,76%               | 3,49%                |

Nota: Tomado de los estados financieros del OmniHospital, 2016 y 2017.

Con base en los estados financieros del OmniHospital, durante el periodo 2016 y 2017, se ha realizado el siguiente análisis vertical y horizontal.

Tabla 34. Análisis financiero vertical-horizontal Omnihospital, 2016- 2017

| Detalle  | 2016                 | %              | 2017                 | %              | Variación \$ | Variación %   |
|--|----------------------|----------------|----------------------|----------------|--------------|---------------|
| Activo disponible (inventario)                           | 1.969.156,58         | 5,78%          | 1.362.325,69         | 4,03%          | 606.830,89   | -1,75%        |
| Activo exigible  | 17.748.446,93        | 52,10%         | 17.265.673,71        | 51,12%         | 482.773,22   | -0,98%        |
| Activo realizable  | 1.081.385,99         | 3,17%          | 1.023.776,50         | 3,03%          | 57.609,49    | -0,14%        |
| Activo diferido  | <u>121.850,96</u>    | <u>0,36%</u>   | <u>92.578,14</u>     | <u>0,27%</u>   | 29.272,82    | 0,08%         |
| <b>Activo Corriente</b>                                  | <b>20.920.840,46</b> | <b>61,41%</b>  | <b>19.744.354,04</b> | <b>58,46%</b>  | 1.176.486,42 | <b>-5,62%</b> |
| Activo no Corriente                                      | <u>13.146.695,73</u> | <u>38,59%</u>  | <u>14.031.118,89</u> | <u>41,54%</u>  | -884.423,16  | -2,95%        |
| <b>Activo Total</b>                                      | <b>34.067.536,19</b> | <b>100,00%</b> | <b>33.775.472,93</b> | <b>100,00%</b> | 292.063,26   | <b>-0,86%</b> |
| Obligaciones bancarias                                   |                      |                | 615.793,00           | 3,82%          | -615.793,00  | 3,82%         |
| Proveedores  | 12.711.332,07        | 78,99%         | 13.352.069,87        | 82,82%         | -640.737,80  | -3,82%        |
| Otras cuentas por pagar                                  | 98.390,86            | 0,61%          | 16.400,92            | 0,10%          | 81.989,94    | -0,51%        |
| Otros acreedores   | 399.771,39           | 2,48%          | 11.673,14            | 0,07%          | 388.098,25   | -2,41%        |
| Pasivos por impuestos corrientes                         | 155.556,54           | 0,97%          | 174.685,87           | 1,08%          | -19.129,33   | 0,12%         |
| Provisiones  | <u>2.480.038,63</u>  | 15,41%         | <u>1.107.842,85</u>  | <u>6,87%</u>   | 1.372.195,78 | -8,54%        |
| <b>Pasivo Corriente</b>                                  | <b>15.845.089,49</b> | <b>98,47%</b>  | <b>15.278.465,65</b> | <b>94,76%</b>  | 566.623,84   | -3,58%        |
| Pasivo no Corriente                                      | <u>246.319,60</u>    | <u>1,53%</u>   | <u>844.074,58</u>    | <u>5,24%</u>   | -597.754,98  | -3,70%        |
| <b>Pasivo Total</b>                                      | <b>16.091.409,09</b> | <b>100,00%</b> | <b>16.122.540,23</b> | <b>100,00%</b> | -31.131,14   | <b>0,19%</b>  |
| <b>Patrimonio</b>  | <b>16.229.550,52</b> |                | <b>15.370.192,42</b> |                | 859.358,10   |               |
| Ingresos   | 37.873.738,82        |                | 34.812.433,03        |                | 3.061.305,79 | -8,08%        |
| Gastos   | <u>36.127.162,23</u> |                | <u>34.276.269,39</u> |                | 1.850.892,84 | -5,12%        |
| <b>Utilidades</b>  | <b>1.746.576,59</b>  |                | <b>536.163,64</b>    |                | 1.210.412,95 | -69,30%       |
| Capital de Trabajo (Act. Corriente – Pas. Corriente)     | 5.075.750,97         |                | 4.465.888,39         |                | -609.862,58  |               |
| Liquidez corriente (Act. Corriente / Pas. Corriente)     | 1,32                 |                | 1,29                 |                | -0,03        |               |
| Prueba del ácido ((Act. Corriente/Pas. Corriente)- Inv.) | 1,2                  |                | 1,2                  |                | -0,00        |               |
| Rentabilidad sobre ventas                                | 4,61%                |                | 1,54%                |                |              | -3,07%        |
| Rentabilidad sobre activos                               | 5,13%                |                | 1,59%                |                |              | -3,54%        |
| Rentabilidad financiera (sobre el patrimonio)            | 10,76%               |                | 3,49%                |                |              | -7,27%        |

Nota: Tomado de los estados financieros del OmniHospital, 2016 y 2017.

A pesar de que la participación de las cuentas del activo corriente del 2017 fue mayor a las del 2016, sin embargo, se notó una reducción del total del activo corriente en el 2017 en 5,62 puntos porcentuales, a pesar de ello, la disminución del activo total solo fue del 0,86%.

De la misma manera, el pasivo corriente disminuyó en 3,58 puntos porcentuales, mientras que el pasivo total en cambio sufrió un incremento de 0,19%, al respecto, cabe destacar que la reducción del activo y el aumento del pasivo es un indicativo de que la rentabilidad puede haber disminuido.

En efecto, se pudo observar la disminución de los indicadores de liquidez y rentabilidad en el 2017, con reducción de \$609.862,58 del capital de trabajo, decrecimiento de la liquidez en 0.03 puntos, descensos de la rentabilidad sobre ventas en 3,07%, de la rentabilidad sobre activos en 3,54% y de la rentabilidad financiera en 7,27 puntos porcentuales.

Tabla 35. *Estructura financiera del Omnihospital. Año 2016 y 2017.*

| Detalle                    | Fórmula                              | 2016         | 2017         |
|----------------------------|--------------------------------------|--------------|--------------|
| Capital de Trabajo         | Act. Corriente – Pas. Corriente      | 5.075.750,97 | 4.465.888,39 |
| Liquidez corriente         | Act. Corriente / Pas. Corriente      | 1,32         | 1,29         |
|                            | (Act. Corriente/Pas. Corriente)-Inv. | 1,20         | 1,20         |
| Prueba del ácido           |                                      |              |              |
| Rentabilidad sobre ventas  | Utilidad / ventas                    | 4,61%        | 1,54%        |
| Rentabilidad sobre activos | Utilidad / activos                   | 5,13%        | 1,59%        |
| Rentabilidad financiera    | Utilidad / patrimonio                | 10,76%       | 3,49%        |

Nota: Tomado de los estados financieros del OmniHospital, 2016 y 2017.

La razón corriente del 2016 fue calculada en la cantidad de \$5.075.750,97, que indicó que la empresa sí tiene la capacidad suficiente para cancelar las obligaciones contraídas a corto plazo, con el activo corriente. La liquidez corriente fue calculada en 1,32, es decir, que a cada dólar de obligación contraída por el OmniHospital, le corresponden \$1,32 del activo corriente, con los cuales puede cancelar estas deudas. Sin

embargo, al considerar el inventario de medicamentos, el indicador bajó a 1,20, es decir, que a cada dólar de obligación contraída por el OmniHospital, le corresponden \$1,19 del activo corriente, con los cuales puede cancelar estas deudas, sin considerar el inventario de medicamentos.

Con relación a los indicadores de rentabilidad del 2016, el OmniHospital obtuvo 4,61% de rentabilidad sobre las ventas, es decir, que por cada dólar de venta, solo \$0,0461 fueron ganancias. En cuanto a la rentabilidad sobre activos, el OmniHospital obtuvo 5,13% de rentabilidad sobre las ventas, es decir, que por cada dólar de activo, solo \$0,0513 corresponden a las utilidades. En cuanto a la rentabilidad financiera, el OmniHospital obtuvo 10,76% de rentabilidad sobre el patrimonio, es decir, que por cada dólar de patrimonio, solo \$0,1076 corresponden a las utilidades.

La razón corriente del 2017 fue calculada en la cantidad de \$4.465.888,39, que indicó que la empresa sí tiene la capacidad suficiente para cancelar las obligaciones contraídas a corto plazo, con el activo corriente. La liquidez corriente fue calculada en 1,29, es decir, que a cada dólar de obligación contraída por el OmniHospital, le corresponden \$1,29 del activo corriente, con los cuales puede cancelar estas deudas. Sin embargo, al considerar el inventario de medicamentos, el indicador bajó a 1,20, es decir, que a cada dólar de obligación contraída por el OmniHospital, le corresponden \$1,20 del activo corriente, con los cuales puede cancelar estas deudas, sin considerar el inventario de medicamentos, evidenciándose una reducción de esta cuenta de los activos corrientes.

Con relación a los indicadores de rentabilidad en el 2017, el OmniHospital obtuvo 1,54% de rentabilidad sobre las ventas, es decir, que por cada dólar de venta, solo \$0,0154 fueron ganancias, margen menor en 3 puntos porcentuales al criterio del 2016. En cuanto a la rentabilidad sobre activos, el OmniHospital obtuvo 1,59% de rentabilidad sobre las ventas,

es decir, que por cada dólar de activo, solo \$0,0159 corresponden a las utilidades, margen menor en 3 puntos porcentuales al criterio del 2016. En cuanto a la rentabilidad financiera, el OmniHospital obtuvo 3,49% de rentabilidad sobre el patrimonio, es decir, que por cada dólar de patrimonio, solo \$0,0349 corresponden a las utilidades, margen menor en 7 puntos porcentuales al criterio del 2016.

### **3.8. Discusión**

Los principales procesos de gestión del servicio hospitalarios que fueron observados como parte de la investigación de campo, evidenciaron que la institución en la actualidad no sustenta la gestión de compras en los registros de inventarios, ocasionado déficit de medicamentos e insumos médicos, así como exceso de otros en la bodega, generando insatisfacción del cliente, quien no siempre puede colmar adecuadamente sus expectativas.

Se observó que existen dos vías para el despacho de medicamentos e insumos médicos a los usuarios del servicio, el primero es a través de la receta que emite el profesional de la salud, documento con el cual el usuario debe solicitar el medicamento en la farmacia, formando una cola y esperando el turno correspondiente para solicitar su pedido. Mientras que en los casos de pacientes hospitalizados en áreas de emergencia u Hospitalización, si el caso amerita, es el personal de salud (enfermería), quien recibe la prescripción médica y retira los medicamentos de la Farmacia, mediante el proceso de dispensación.

El problema observado es que al no encontrarse coordinadas las actividades de las áreas hospitalarias con la Farmacia, no siempre satisfacen las necesidades de los pacientes, por lo que en algunas ocasiones le ha tocado a los familiares hacerse responsables de la consecución de los medicamentos e insumos médicos, generando

mayores preocupaciones para los seres queridos e incremento del riesgo de deterioro de la salud del paciente.

El proceso de estadísticas está sometido a demoras, debido a que se requieren el escaneo de todas las hojas que forma parte de la historia clínica y su archivo, al no existir un sistema que permita la automatización del mismo, por lo que no siempre es ágil la entrega de esta información a los pacientes, quienes la pueden requerir para solicitar devoluciones de dinero, en caso mantengan seguros privados.

La institución mide la calidad del servicio al final de la atención al paciente, mediante una encuesta de satisfacción que se dirige al usuario directo del servicio hospitalario, manteniendo una base de datos para determinar la evolución de este indicador, que es de gran relevancia para mantener la certificación de la JointComission International (JCI) de la norma ISO 9001.

La encuesta al personal administrativo evidenció que no existe una coordinación adecuada entre los diversos procesos administrativos, generando fallas en la gestión del servicio hospitalario, debido a que la política y los planes estratégicos, tácticos y operativos no han abordado de manera apropiada la gestión por procesos como una rama asociada al fortalecimiento de la calidad del servicio.

Esto ha causado que exista una separación y limitada comunicación entre las diversas áreas del servicio hospitalario, que fue señalada también por las principales autoridades del Omnihospital, quienes manifestaron al igual que el personal de las áreas administrativas, que el plan de mejora continua de la institución debe enfocarse en el gestiona miento correcto de las actividades hospitalarias.

Los personeros encuestados y entrevistados indicaron además que la gestión por procesos puede impulsar el crecimiento de la productividad y rentabilidad institucional, por ejemplo, al contar con mayor cantidad de medicamentos e insumos para satisfacer a los clientes o al reducir tiempo en los procesos de estadísticas y de dispensación de fármacos o suministros.

En efecto, los indicadores financieros evidenciaron una reducción de la liquidez corriente al considerar el inventario de medicamentos, con una baja rentabilidad que fue del 4,61% anual en el 2016, mientras que la rentabilidad de activos solo fue menos de un punto porcentual superior alcanzando el 5,13%.

Los resultados de los instrumentos fueron el fundamento para la aceptación de la idea a defender es “la rentabilidad de la institución aumentaría si mejora la gestión del servicio hospitalario” en el OmniHospitalde la ciudad de Guayaquil.

## **CAPÍTULO IV**

### **INFORME TÉCNICO**

#### **4.1. Introducción**

El OmniHospital donde se delimitó el estudio, ha presentado algunas inconformidades en la gestión de los procesos administrativos, debido a la limitada coordinación entre cada una de las actividades del área administrativa que forman parte de la cadena de valor.

La propuesta para el Omnihospital se sustenta en la gestión por procesos del servicio hospitalario, debido a que mediante esta estrategia se puede coordinar las actividades de la institución, para beneficio de los clientes, quienes aspiran una mejor calidad del servicio que les proporcione mayor satisfacción, tanto para los usuarios directos como para sus familiares.

Con base en esta propuesta, se realizará en primer lugar una revisión de la bibliografía, la justificación de la alternativa de solución planteada para fortalecer la gestión del servicio hospitalario, así como el objetivo, metodología y descripción de la misma en las siguientes páginas de este capítulo.

##### **4.1.1. Revisión de bibliografía**

Se tomará de la revisión bibliográfica realizada en el segundo capítulo de la presente investigación, correspondiente al marco teórico, la sección inherente a la gestión por procesos, sus concepciones y metodología para llevarla a cabo, en el diseño del manual que representa el objetivo principal de la propuesta.

#### 4.1.2. Justificación de la propuesta

El diseño del manual de gestión por procesos se justifica debido a que pone a disposición una herramienta eficaz para la concatenación de los procesos administrativos, de modo que los mismos puedan contribuir al fortalecimiento de la calidad del servicio hospitalario y maximicen la satisfacción del cliente, en fiel cumplimiento del Art. 32 de la Constitución de la República, del Art. 1 y 2 de la Ley Orgánica de Salud y del objetivo 1 del Plan del Buen Vivir.

#### 4.1.3. Objetivo

Diseñar la gestión por procesos del servicio hospitalario en el OmniHospital.

#### 4.2. Cumplimiento de objetivos

Para determinar el cumplimiento de los objetivos de la investigación se realizó la siguiente tabla:

*Tabla 36. Cumplimiento de objetivos específicos.*

| No. | Objetivos Específicos   | Cumplimiento  |
|-----|---|---|
| 1   | Identificar los procesos de gestión en el servicio hospitalario del OmniHospital  | Se identificó desorganización y descoordinación de los procesos administrativos de compras, inventarios, dispensación de medicamentos y estadísticas en el OmniHospital.            |
| 2   | Diagnosticar la situación actual del servicio hospitalario con base en los indicadores de gestión, mediante encuestas de satisfacción de los clientes internos y externos | Se diagnosticaron demoras y limitaciones en la atención del paciente en el servicio hospitalario, que no siempre puede satisfacer adecuadamente a los clientes internos y externos. |
| 3   | Determinar la rentabilidad actual del establecimiento hospitalario  | Se determinó una reducción de la rentabilidad del OmniHospital en el año 2016, lo cual afectó también la liquidez institucional   |

Nota: Tomado de los resultados de la investigación de campo y de los estados financieros del OmniHospital, 2016 y 2017.

### 4.3. Hallazgos y recomendaciones

Se determinaron los siguientes hallazgos y se indicaron las siguientes recomendaciones:

*Tabla 37. Hallazgos y recomendaciones.*

| Hallazgos   | Recomendaciones   | Detalle de recomendaciones   | Beneficios   |
|---|---|--|--|
| Planificación inconsistente de la gestión de compra que se basa en la notificación por parte del responsable acerca de la inexistencia del medicamento o insumo médico respectivo | Suministrar mayor consistencia a la gestión de compras a través de la planificación adecuada              | Planificación de la gestión de compras con base en un sistema integrado que permita conocer los niveles de inventarios en la bodega y en la Farmacia del OmniHospital para atender adecuadamente los pedidos de los clientes internos y externos | Mejorar la eficiencia del proceso de compras para reducir costos al solicitar tan solo los artículos necesarios para satisfacer las demandas de los clientes internos y externos |
| Planificación inadecuada del inventario de medicamentos e insumos   | Planeación, organización y control sistemático de los inventarios de medicamentos e insumos               | Mantener un sistema integrado que facilita el conocimiento del inventario de medicamentos e insumos desde las Salas de Hospitalización y los demás departamentos del establecimiento hospitalario  | Reducir costos e incrementar la eficiencia por el mantenimiento de inventarios en la medida más adecuada   |
| Descoordinación en la dispensación de medicamentos  | Coordinación adecuada del proceso de dispensación de medicamentos   | El sistema integrado debe permitir que el personal de salud conozca la existencia o no de medicamentos e insumos para evitar el reproceso  | Mejorar la eficiencia del proceso de dispensación de medicamentos e incrementar la satisfacción del paciente   |
| Demoras en la atención al cliente en el departamento de Estadísticas  | Automatizar totalmente el proceso de elaboración, archivo y entrega de historias clínicas a los pacientes | Implementar un equipo automatizado para el escáner y archivo automático de historias clínicas  | Mejorar la satisfacción del cliente al reducir el tiempo de atención en la entrega de la historia clínica  |

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| Falta de documentación de la gestión por procesos | Incorporación de la gestión por procesos  | Coordinar los procesos administrativos en un documento que debe ser autorizado por la alta dirección del OmniHospital   | Mejorar la satisfacción del cliente                 |
| Reducción de los indicadores de rentabilidad      | Fortalecer los indicadores de rentabilidad mediante el mejoramiento de los procesos | La incorporación de la gestión por procesos servirá para controlar adecuadamente las actividades, concatenarlas, organizarlas y mejorar la eficiencia de los procesos de la gestión del servicio hospitalario | Mejorar la transparencia de los estados financieros |

Nota: Tomado de la discusión de los resultados de la investigación de campo y de los estados financieros del OmniHospital, 2016 y 2017.

#### **4.4. Descripción de actividades realizadas para realizar el control interno de los inventarios de medicamentos**

Los pasos para el desarrollo de la propuesta son los siguientes:

- Socialización de la propuesta.
- Solicitud a las autoridades para el desarrollo de la propuesta.
- Desarrollo del manual de gestión por procesos.
- Aprobación (validación) del manual de gestión por procesos.

|                       |                                       |                        |
|-----------------------|---------------------------------------|------------------------|
| <b>OmniHospital</b>   | <b>Manual de Gestión por Procesos</b> |                        |
|                       | <b>Procesos administrativos</b>       |                        |
| <b>Código: SGP.CD</b> | <b>Fecha: 30-04-2018</b>              | <b>Página: 1 de 32</b> |

## **MANUAL DE GESTIÓN POR PROCESOS**

### **PROCESOS ADMINISTRATIVOS**

**AÑO**

**2018**

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                       |                                       |                        |
|-----------------------|---------------------------------------|------------------------|
| <b>OmniHospital</b>   | <b>Manual de Gestión por Procesos</b> |                        |
|                       | <b>Procesos administrativos</b>       |                        |
| <b>Código: SGP.CD</b> | <b>Fecha: 30-04-2018</b>              | <b>Página: 2 de 32</b> |

## INTRODUCCIÓN

El Manual de Gestión por Procesos para el OmniHospital, contiene los procesos administrativos, con relación a las actividades la gestión de calidad del servicio hospitalario. Se citan los procesos inherentes a la gestión de abastecimiento, talento humano, inventarios, entre otros que tienen asociación intrínseca entre sí, debido a que en términos generales se realizó la conexión de las actividades.

Entre las funciones administrativas que se gestionaron, se determinó analizar los trámites que suceden en la bodega, como las remuneraciones y costos concernientes al servicio público, también fue oportuno encauzar los métodos de mantenimiento, fundamentados sobre los principios esenciales de la gestión por procesos, vinculando una prontitud con otra, de tal manera que se concilie comprender la circulación de acciones para lograr los objetivos planteados.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                       |                                       |                        |
|-----------------------|---------------------------------------|------------------------|
| <b>OmniHospital</b>   | <b>Manual de Gestión por Procesos</b> |                        |
|                       | <b>Procesos administrativos</b>       |                        |
| <b>Código: SGP.CD</b> | <b>Fecha: 30-03-2018</b>              | <b>Página: 3 de 32</b> |

## **OBJETIVO**

Implementar un sistema de gestión por procesos durante las acciones administrativas del Omnihospital, con el propósito de conseguir una pauta que dirija al personal competente a alcanzar los fines, fortaleciendo la eficacia de las técnicas en las secciones esenciales en la administración.

## **ALCANCE**

Departamentos de administración del Omnihospital.

## **RESPONSABLE**

Director del Omnihospital.

## **MARCO LEGAL**

- Constitución de la República: Art. 32, 227.
- Ley Orgánica de Salud: Art. 1, 3; 7.
- Plan Nacional del Buen Vivir: Objetivo No. 1.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                       |                                       |                        |
|-----------------------|---------------------------------------|------------------------|
| <b>OmniHospital</b>   | <b>Manual de Gestión por Procesos</b> |                        |
|                       | <b>Procesos administrativos</b>       |                        |
| <b>Código: SGP.CD</b> | <b>Fecha: 30-03-2018</b>              | <b>Página: 4 de 32</b> |

El OmniHospital tiene como **misión** enfocar a honrar la vida a través de la prestación de servicios de salud, el ser humano y su entorno, con personal comprometido, con enfoque integral, de calidad y ética, dirigido hacia la satisfacción del cliente- paciente y la rentabilidad para sus inversionistas.

Mientras que la **visión** del OmniHospital, de vanguardia y referente a nivel nacional e internacional en la calidad de la prestación de los servicios hospitalarios.

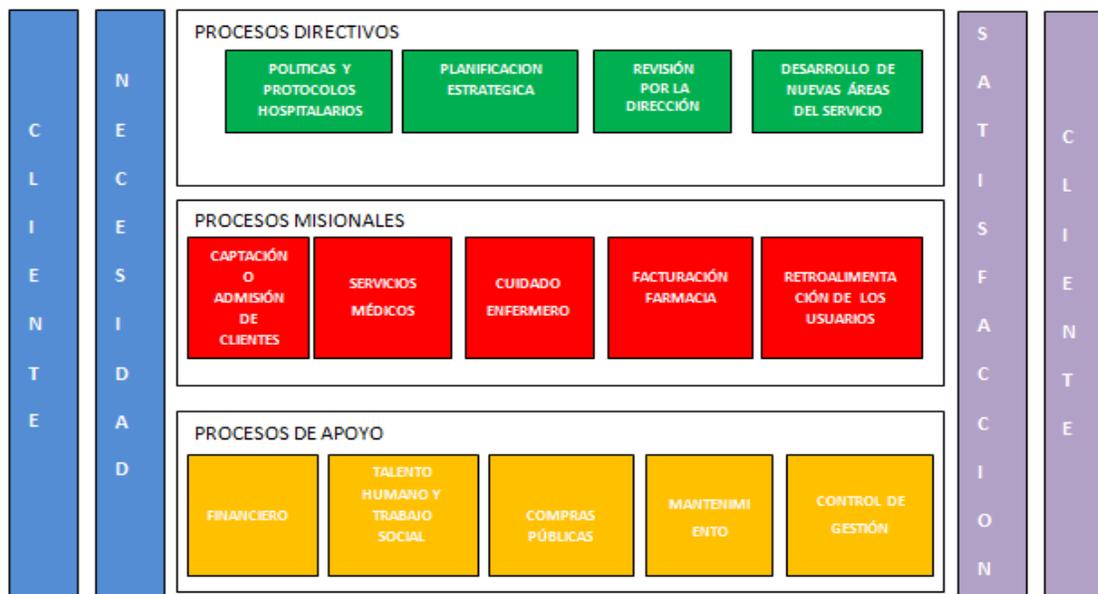
## **OBJETIVOS ESTRATÉGICOS**

- Promover en todas las circunstancias los principios de equidad e igualdad en el acceso y gratuidad de los servicios de salud.
- Gestionar el debido proceso mediante los lineamientos del MAIS y los diferentes organismos en calidad de salud, que integran el sistema nacional de salud.
- Proporcionar una mejor accesibilidad y atención durante el tiempo de espera, Tomando en cuenta la pluralidad cultural, socioeconómica y de género, así como los miembros del grupo prioritario.
- Incluir a los profesionales en la gestión del hospital, manteniéndolos al tanto de las situaciones y gestiones que realizan los diversos funcionarios de la institución.
- Afianzar a los usuarios una atención de calidad, comprometiéndose a los funcionarios competentes a cumplir con las directrices establecidas por los diferentes organismos en calidad de la salud.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                |                                |                 |
|----------------|--------------------------------|-----------------|
| OmniHospital   | Manual de Gestión por Procesos |                 |
|                | Procesos administrativos       |                 |
| Código: SGP.CD | Fecha: 30-03-2018              | Página: 5 de 32 |

### CADENA DE VALOR

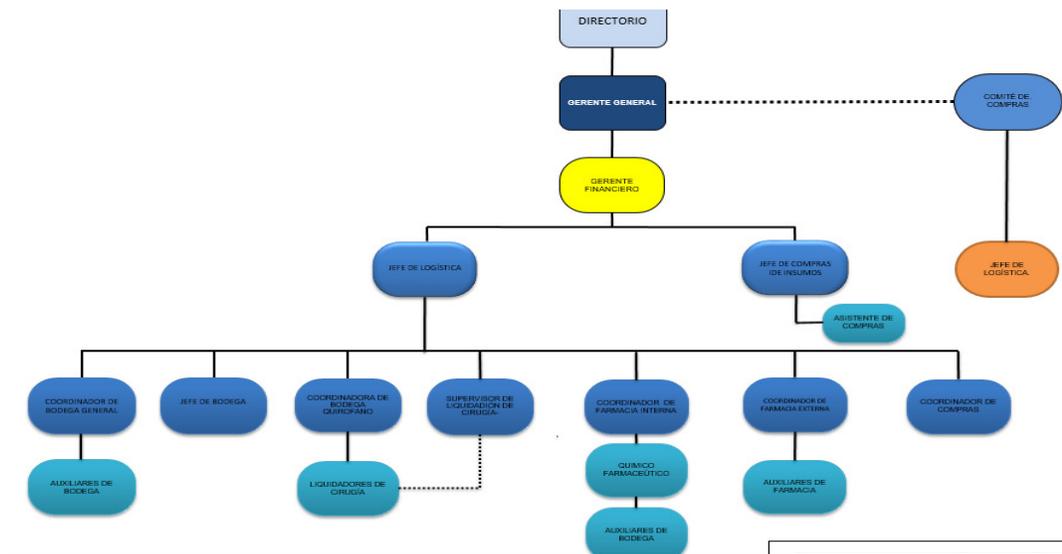
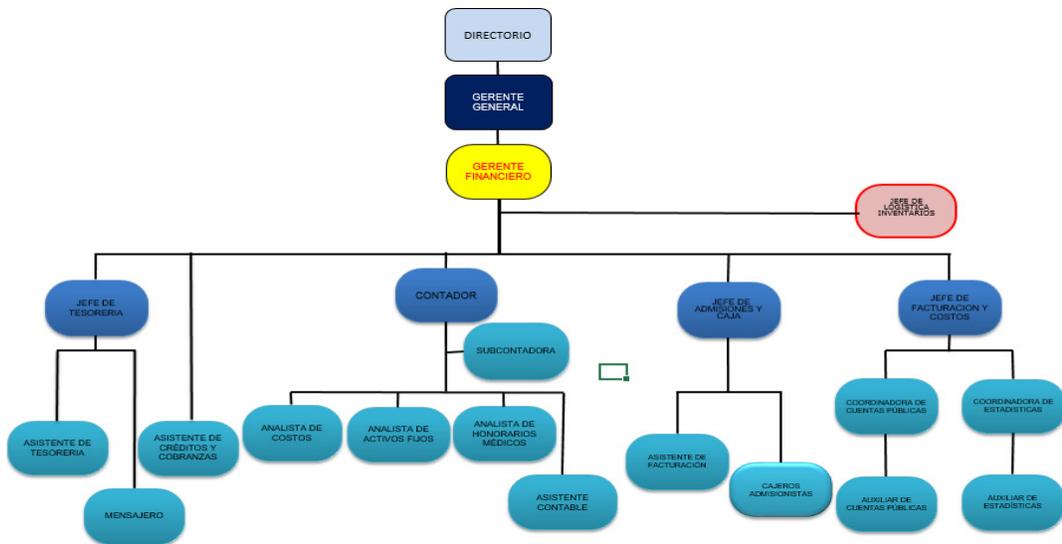


Mapa de Procesos del OMNIHOSPITAL

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                |                                |                 |
|----------------|--------------------------------|-----------------|
| OmniHospital   | Manual de Gestión por Procesos |                 |
|                | Procesos administrativos       |                 |
| Código: SGP.CD | Fecha: 30-03-2018              | Página: 6 de 32 |

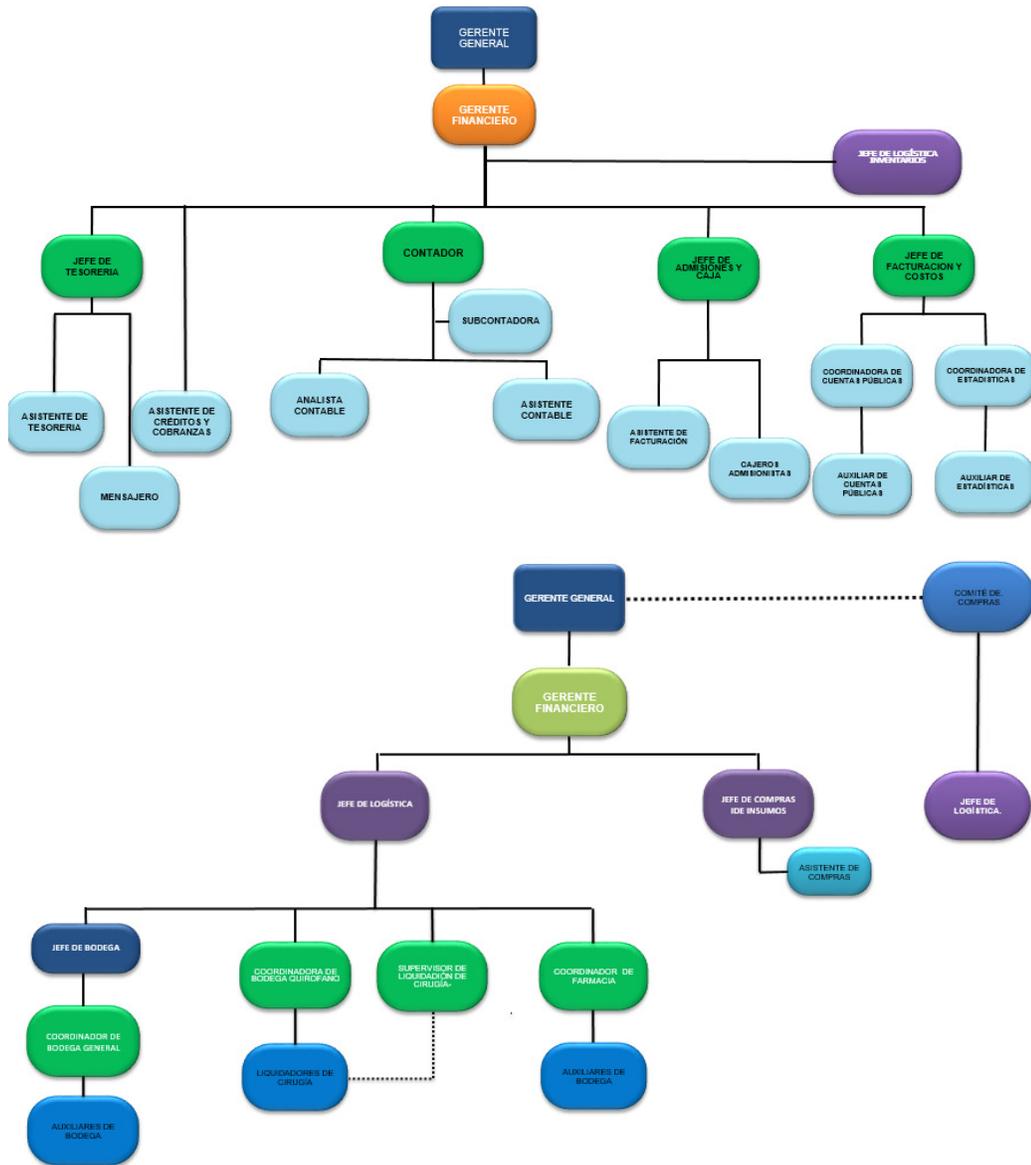
### ESTRUCTURA ORGÁNICA



|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                |                                |                 |
|----------------|--------------------------------|-----------------|
| OmniHospital   | Manual de Gestión por Procesos |                 |
|                | Procesos administrativos       |                 |
| Código: SGP.CD | Fecha: 30-03-2018              | Página: 7 de 32 |

### ESTRUCTURA ORGÁNICA



|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                |                                |                 |
|----------------|--------------------------------|-----------------|
| OmniHospital   | Manual de Gestión por Procesos |                 |
|                | Procesos administrativos       |                 |
| Código: SGP.CD | Fecha: 30-03-2018              | Página: 8 de 32 |

### PROCESO DE COMPRAS O ABASTECIMIENTO

**Objetivo:**

Realizar el proceso de adquisiciones de recursos de acuerdo a los requisitos institucionales.

**Alcance:**

Área de Compras.

**Entrada:**

Necesidades de recursos en cada departamento.

**Producto o Salida:**

Recurso adquirido.

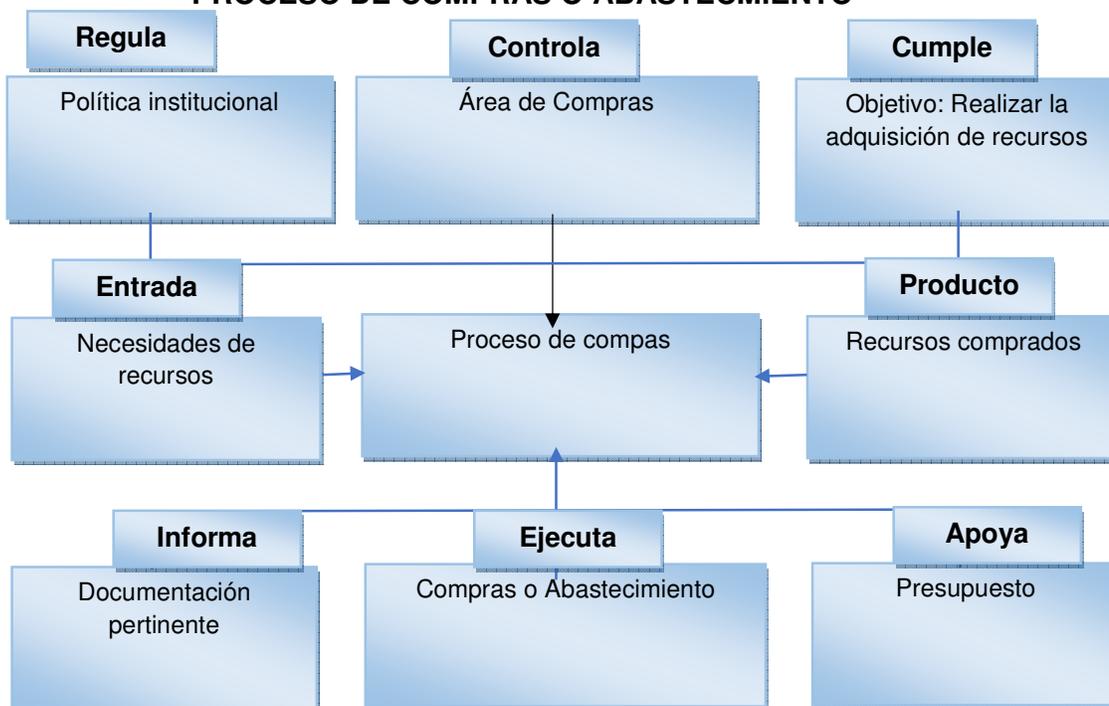
**Controles (Registros):**

- Presupuesto.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                |                                |                 |
|----------------|--------------------------------|-----------------|
| OmniHospital   | Manual de Gestión por Procesos |                 |
|                | Procesos administrativos       |                 |
| Código: SGP.CD | Fecha: 30-03-2018              | Página: 9 de 32 |

### PROCESO DE COMPRAS O ABASTECIMIENTO



#### Descripción de Actividades:

- Recepción y revisión de documentación, mediante aviso del sistema.
- Genera informe de necesidades.
- Si la documentación es correcta, continua el proceso, caso contrario regresa a la sección donde se generó la necesidad.
- Se receiptan tres cotizaciones.
- Se selecciona la cotización más conveniente.
- El responsable de compras selecciona y aprueba a los proveedores respectivos, caso contrario termina el mismo.
- Adquisición de recursos.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                       |                                       |                         |
|-----------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| <b>OmniHospital</b>   | <b>Manual de Gestión por Procesos</b> |                         |
|                       | <b>Procesos administrativos</b>       |                         |
| <b>Código: SGP.CD</b> | <b>Fecha: 30-03-2018</b>              | <b>Página: 10 de 32</b> |

**Tiempo:**

4 días.

**Indicador: Cumplimiento de presupuesto de compras**

**Cumplimiento de presupuestos =** 
$$\frac{\text{Cumplido}}{\text{Presupuestado}}$$

**Recursos:**

- Personal de Talento Humano.
- Suministros de oficina.
- Hardware, software, mobiliario de oficina.
- Presupuesto del área.
- Infraestructura del área.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                       |                                       |                         |
|-----------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| <b>OmniHospital</b>   | <b>Manual de Gestión por Procesos</b> |                         |
|                       | <b>Procesos administrativos</b>       |                         |
| <b>Código: SGP.CD</b> | <b>Fecha: 30-03-2018</b>              | <b>Página: 11 de 32</b> |

## **ABASTECIMIENTO DE RECURSOS**

### **Objetivo:**

Realizar el proceso de abastecimiento para cubrir necesidades del servicio hospitalario.

### **Alcance:**

Bodega del OmniHospital.

### **Entrada:**

Presupuesto.

### **Producto o Salida:**

Recurso almacenado en bodega.

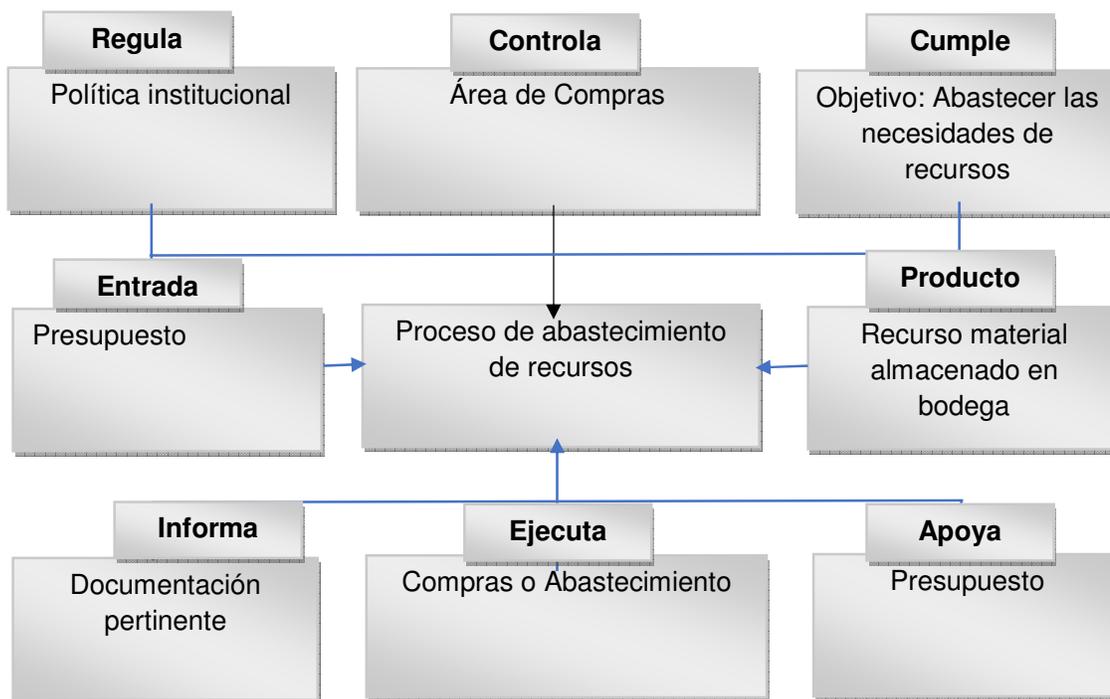
### **Controles (Registros):**

- Certificación presupuestaria.
- Certificado de recepción y almacenamiento de materiales.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                |                                |                  |
|----------------|--------------------------------|------------------|
| OmniHospital   | Manual de Gestión por Procesos |                  |
|                | Procesos administrativos       |                  |
| Código: SGP.CD | Fecha: 30-03-2018              | Página: 12 de 32 |

### PROCESO DE ABASTECIMIENTO DE RECURSOS



#### Descripción de Actividades

- Documentación.
- Admisión de materiales.
- Recepción de recursos.
- Almacenamiento.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                       |                                       |                         |
|-----------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| <b>OmniHospital</b>   | <b>Manual de Gestión por Procesos</b> |                         |
|                       | <b>Procesos administrativos</b>       |                         |
| <b>Código: SGP.CD</b> | <b>Fecha: 30-03-2018</b>              | <b>Página: 13 de 32</b> |

**Tiempo:**

5 días.

**Indicador: Cumplimiento de Presupuesto**

**Cumplimiento de Presupuesto =**

$$\frac{\text{Cumplido}}{\text{Presupuestado}}$$

**Recursos:**

- Personal de Talento Humano.
- Suministros de oficina.
- Hardware, software, mobiliario de oficina.
- Presupuesto del área.
- Infraestructura del área.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                       |                                       |                         |
|-----------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| <b>Omnihospital</b>   | <b>Manual de Gestión por Procesos</b> |                         |
|                       | <b>Procesos administrativos</b>       |                         |
| <b>Código: SGP.CD</b> | <b>Fecha: 30-03-2018</b>              | <b>Página: 14 de 32</b> |

## **CONTABILIZACIÓN Y PAGO DE ADQUISICIONES**

### **Objetivo:**

Realizar el proceso de contabilización y pago a proveedores por concepto de los recursos adquiridos.

### **Alcance:**

Secciones de Contabilidad y Pagaduría del OmniHospital.

### **Entrada:**

Documentación de ingreso (receptada).

### **Producto o Salida:**

Factura pagada al proveedor respectivo.

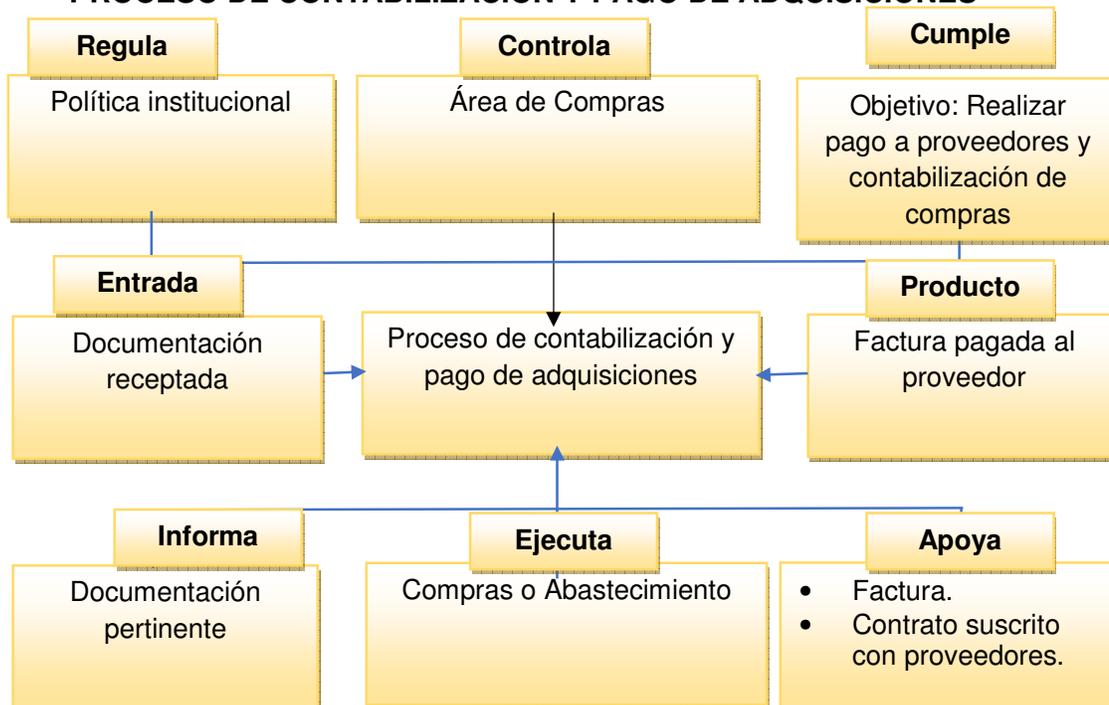
### **Controles (Registros):**

- Factura.
- Contrato suscrito con proveedores.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                       |                                       |                         |
|-----------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| <b>OmniHospital</b>   | <b>Manual de Gestión por Procesos</b> |                         |
|                       | <b>Procesos administrativos</b>       |                         |
| <b>Código: SGP.CD</b> | <b>Fecha: 30-03-2018</b>              | <b>Página: 15 de 32</b> |

### PROCESO DE CONTABILIZACIÓN Y PAGO DE ADQUISICIONES



#### Descripción de Actividades

- Determinación de los recursos.
- Reporte de inventarios (entrada y salida de los recursos de bodega hacia los demás departamentos).
- Requiere pago a los proveedores.
- Acreditación del pago al proveedor.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                       |                                       |                         |
|-----------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| <b>OmniHospital</b>   | <b>Manual de Gestión por Procesos</b> |                         |
|                       | <b>Procesos administrativos</b>       |                         |
| <b>Código: SGP.CD</b> | <b>Fecha: 30-03-2018</b>              | <b>Página: 16 de 32</b> |

**Tiempo:**

3 días.

**Indicador: Cumplimiento de Presupuesto**

**Cumplimiento de Presupuesto =**

$$\frac{\text{Cumplido}}{\text{Presupuestado}}$$

**Recursos:**

- Personal de Talento Humano.
- Suministros de oficina.
- Hardware, software, mobiliario de oficina.
- Presupuesto del área.
- Infraestructura del área.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                       |                                       |                         |
|-----------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| <b>OmniHospital</b>   | <b>Manual de Gestión por Procesos</b> |                         |
|                       | <b>Procesos administrativos</b>       |                         |
| <b>Código: SGP.CD</b> | <b>Fecha: 30-03-2018</b>              | <b>Página: 17 de 32</b> |

## RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE RECURSOS

### Objetivo:

Ejecutar la recepción y almacenamiento de recursos comprados en el OmniHospital.

### Alcance:

Bodega del OmniHospital.

### Entrada:

Recepción de recursos.

### Producto o Salida:

Almacenamiento.

### Controles (Registros):

- Reporte de recepción de recursos.
- Reporte de almacenamiento de recursos.
- Registro Sanitario de Medicamentos.
- Certificado de Provisión de Medicamentos.
- Certificado de análisis de evaluación de calidad.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                       |                                       |                         |
|-----------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| <b>OmniHospital</b>   | <b>Manual de Gestión por Procesos</b> |                         |
|                       | <b>Procesos administrativos</b>       |                         |
| <b>Código: SGP.CD</b> | <b>Fecha: 30-03-2018</b>              | <b>Página: 18 de 32</b> |

### RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE RECURSOS



#### Descripción de Actividades:

- Revisión de documentación de compras.
- Recepción de recursos.
- Verificación.
- Análisis de calidad.
- Decisión de aprobación o rechazo.
- Almacenamiento.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                       |                                       |                         |
|-----------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| <b>OmniHospital</b>   | <b>Manual de Gestión por Procesos</b> |                         |
|                       | <b>Procesos administrativos</b>       |                         |
| <b>Código: SGP.CD</b> | <b>Fecha: 30-03-2018</b>              | <b>Página: 19 de 32</b> |

**Tiempo:** 1 día.

**Indicador: Nivel de stock**

$$\text{Nivel de stock} = \frac{\text{Stock}}{\text{Total ingresado}}$$

**Recursos:**

- Personal de Talento Humano.
- Suministros de oficina.
- Hardware, software, mobiliario de oficina.
- Presupuesto del área.
- Infraestructura del área.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                       |                                       |                         |
|-----------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| <b>OmniHospital</b>   | <b>Manual de Gestión por Procesos</b> |                         |
|                       | <b>Procesos administrativos</b>       |                         |
| <b>Código: SGP.CD</b> | <b>Fecha: 30-03-2018</b>              | <b>Página: 20 de 32</b> |

## **DESPACHO DE RECURSOS DESDE LA BODEGA**

### **Objetivo:**

Realizar el proceso de despacho de los recursos adquiridos desde la bodega hacia los departamentos respectivos del OmniHospital.

### **Alcance:**

Bodega del OmniHospital.

### **Entrada:**

Almacenamiento de recursos.

### **Producto o Salida:**

Recursos despachados al departamento respectivo.

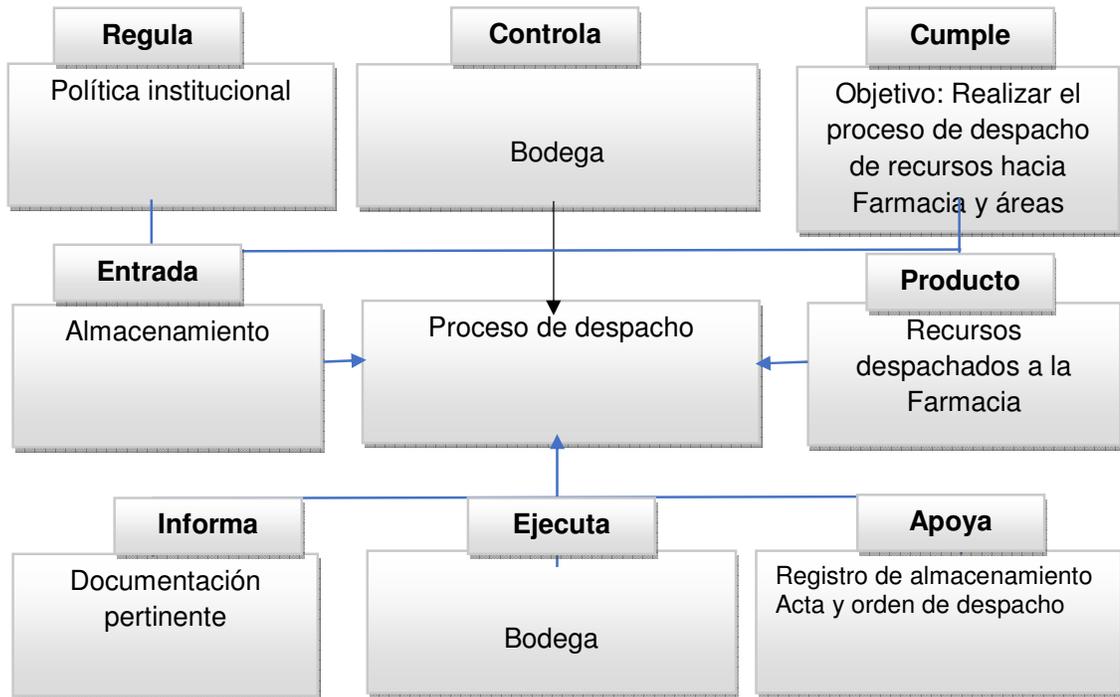
### **Controles (Registros):**

- Certificado de almacenamiento de materiales.
- Acta y orden de despacho de materiales.
- Guía para la Recepción y Almacenamiento de Medicamentos.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                       |                                       |                         |
|-----------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| <b>Omnihospital</b>   | <b>Manual de Gestión por Procesos</b> |                         |
|                       | <b>Procesos administrativos</b>       |                         |
| <b>Código: SGP.CD</b> | <b>Fecha: 30-03-2018</b>              | <b>Página: 21 de 32</b> |

### PROCESO DE RECEPCIÓN Y ALMACENAMIENTO DE RECURSOS



#### Descripción de Actividades:

- Revisión de orden de despacho.
- Egreso de mercadería.
- Ingreso de información de egreso de mercadería en el sistema.
- Emitir Reporte de inventarios.

|   |  |                      |
|---|--|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por :</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|--|----------------------|

|                       |                                       |                         |
|-----------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| <b>OmniHospital</b>   | <b>Manual de Gestión por Procesos</b> |                         |
|                       | <b>Procesos administrativos</b>       |                         |
| <b>Código: SGP.CD</b> | <b>Fecha: 30-03-2018</b>              | <b>Página: 22 de 32</b> |

**Tiempo:** 1 día.

**Indicador: Nivel de stock**

$$\text{Nivel de stock} = \frac{\text{Stock}}{\text{Total, ingresado}}$$

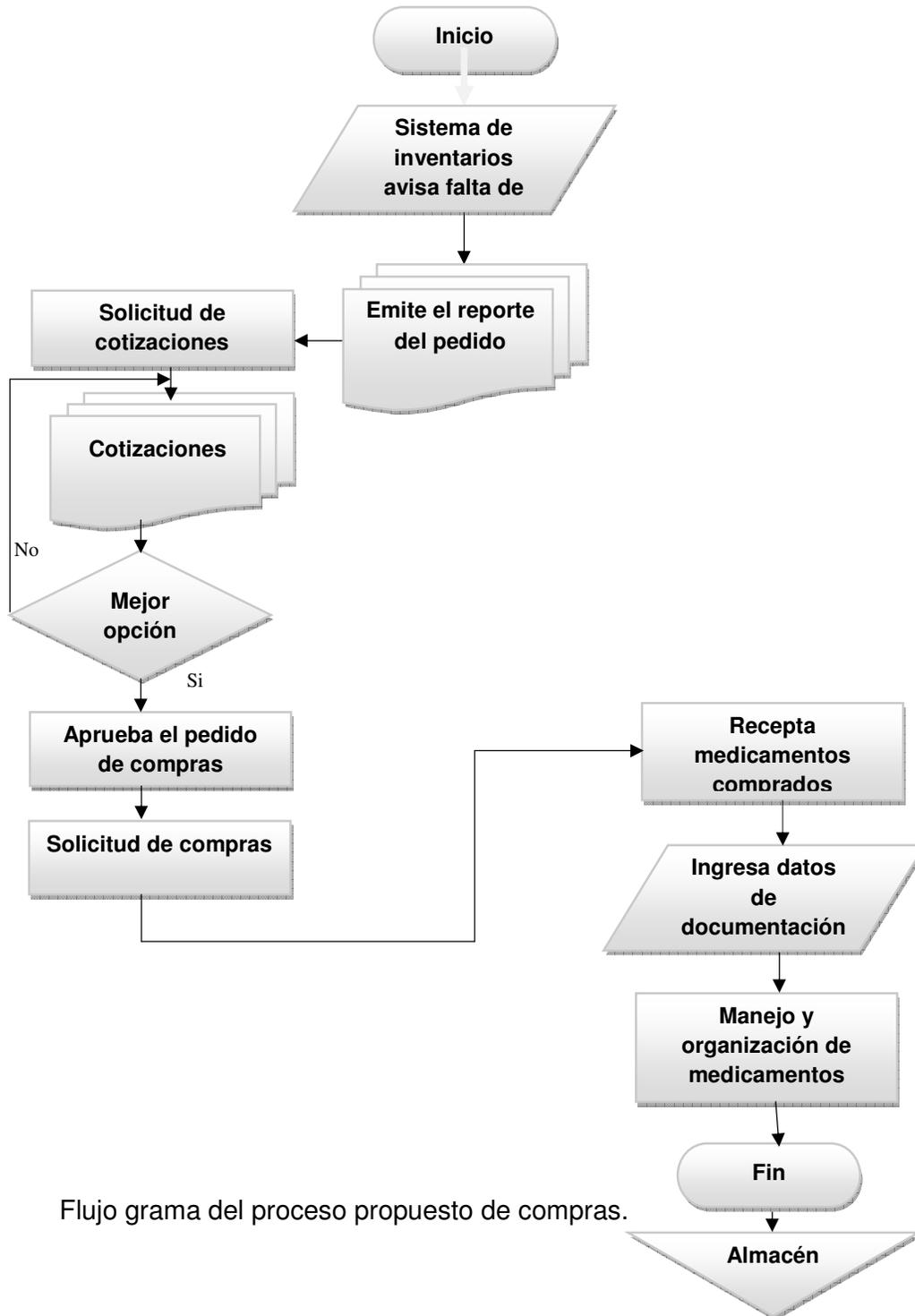
**Recursos:**

- Personal de Talento Humano.
- Suministros de oficina.
- Hardware, software, mobiliario de oficina.
- Presupuesto del área.
- Infraestructura del área.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                |                                |                  |
|----------------|--------------------------------|------------------|
| OmniHospital   | Manual de Gestión por Procesos |                  |
|                | Procesos administrativos       |                  |
| Código: SGP.CD | Fecha: 30-03-2018              | Página: 23 de 32 |

Compras      Farmacia      Bodega



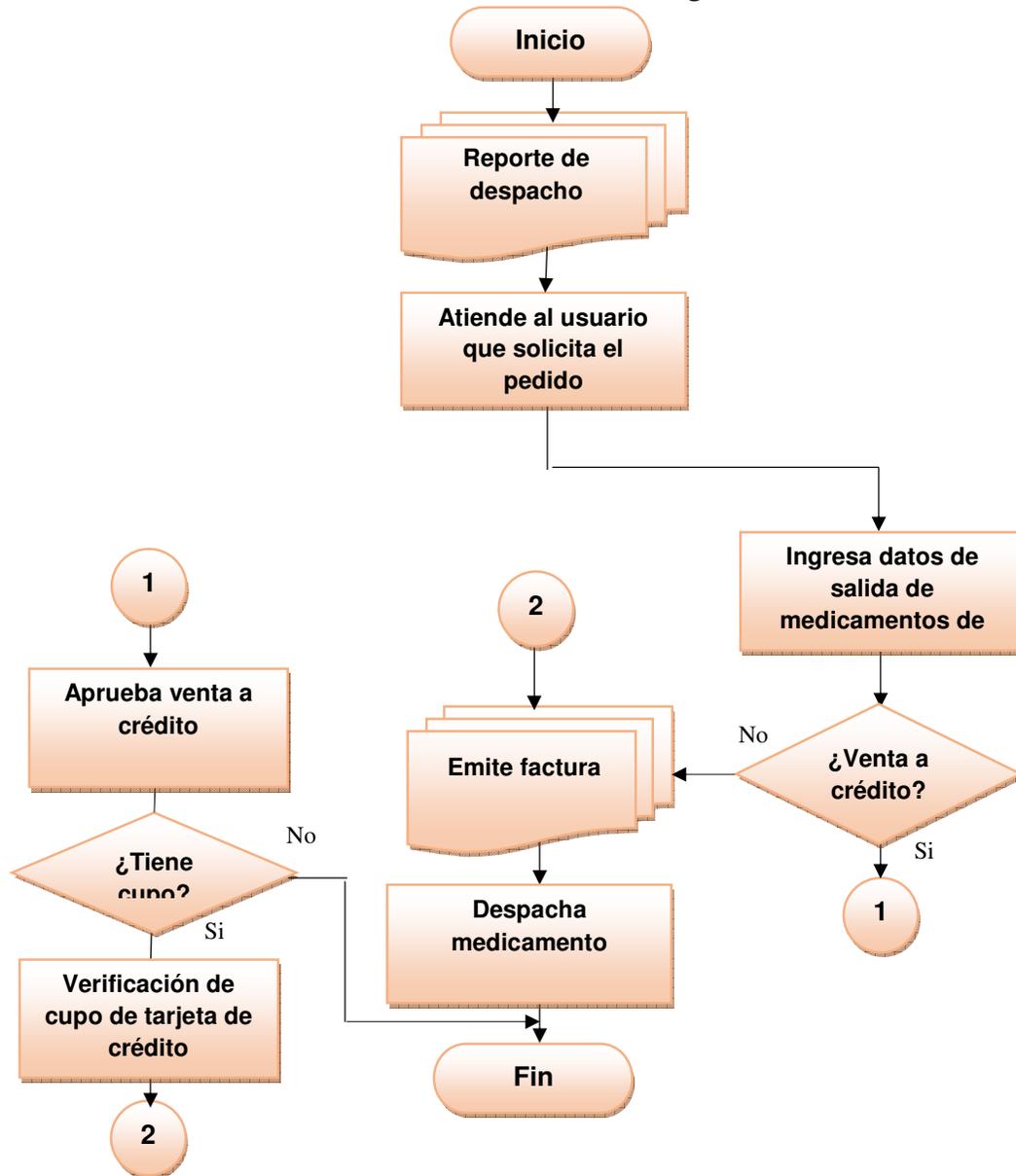
Flujo grama del proceso propuesto de compras.

|                |                                |                  |
|----------------|--------------------------------|------------------|
| OmniHospital   | Manual de Gestión por Procesos |                  |
|                | Procesos administrativos       |                  |
| Código: SGP.CD | Fecha: 30-03-2018              | Página: 24 de 32 |

Administración

Farmacia

Bodega



Flujo grama propuesto de ventas (despacho y facturación).

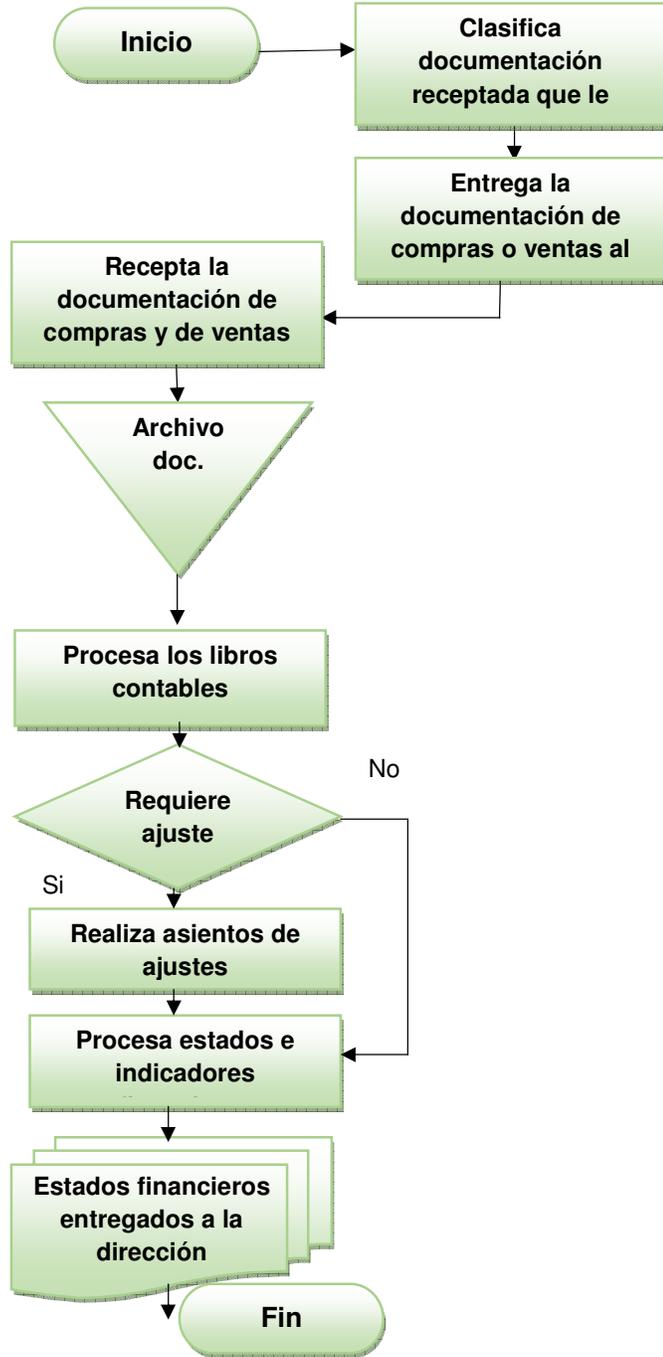
|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                |                                |                  |
|----------------|--------------------------------|------------------|
| OmniHospital   | Manual de Gestión por Procesos |                  |
|                | Procesos administrativos       |                  |
| Código: SGP.CD | Fecha: 30-03-2018              | Página: 25 de 32 |

Administración

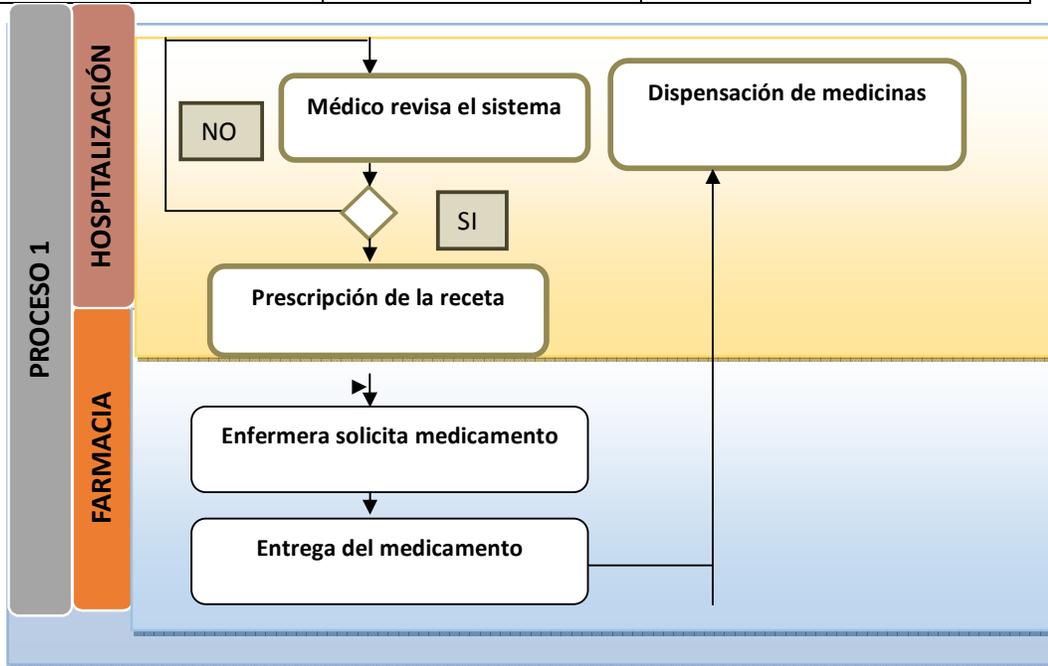
Contabilidad

Bodega-Farmacia

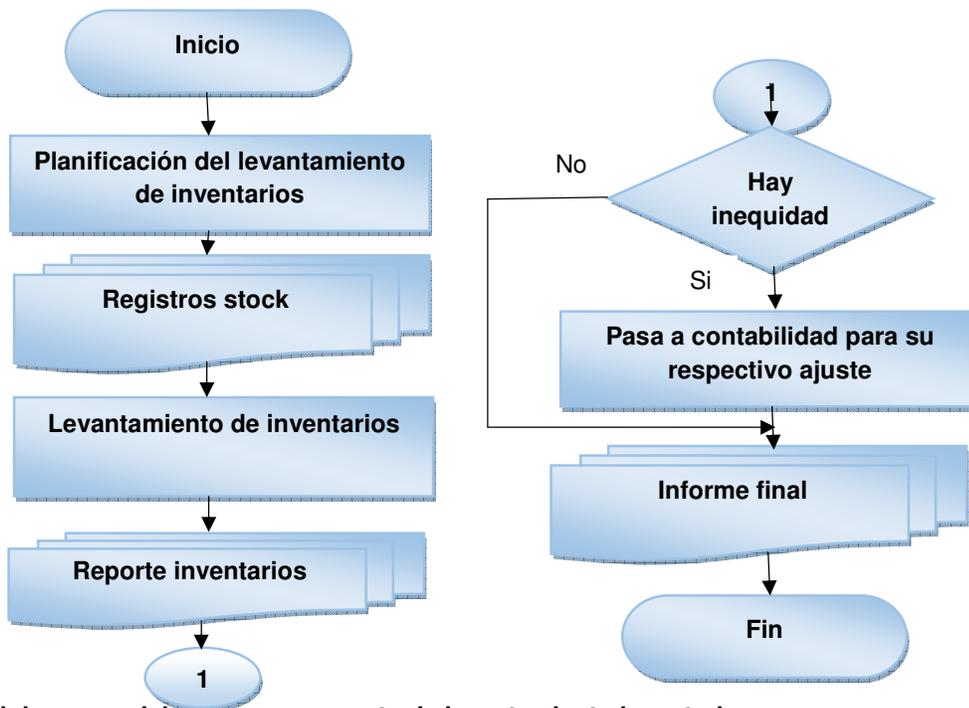


Flujo grama del proceso propuesto de contabilización.

|                |                                |                  |
|----------------|--------------------------------|------------------|
| OmniHospital   | Manual de Gestión por Procesos |                  |
|                | Procesos administrativos       |                  |
| Código: SGP.CD | Fecha: 30-03-2018              | Página: 26 de 32 |

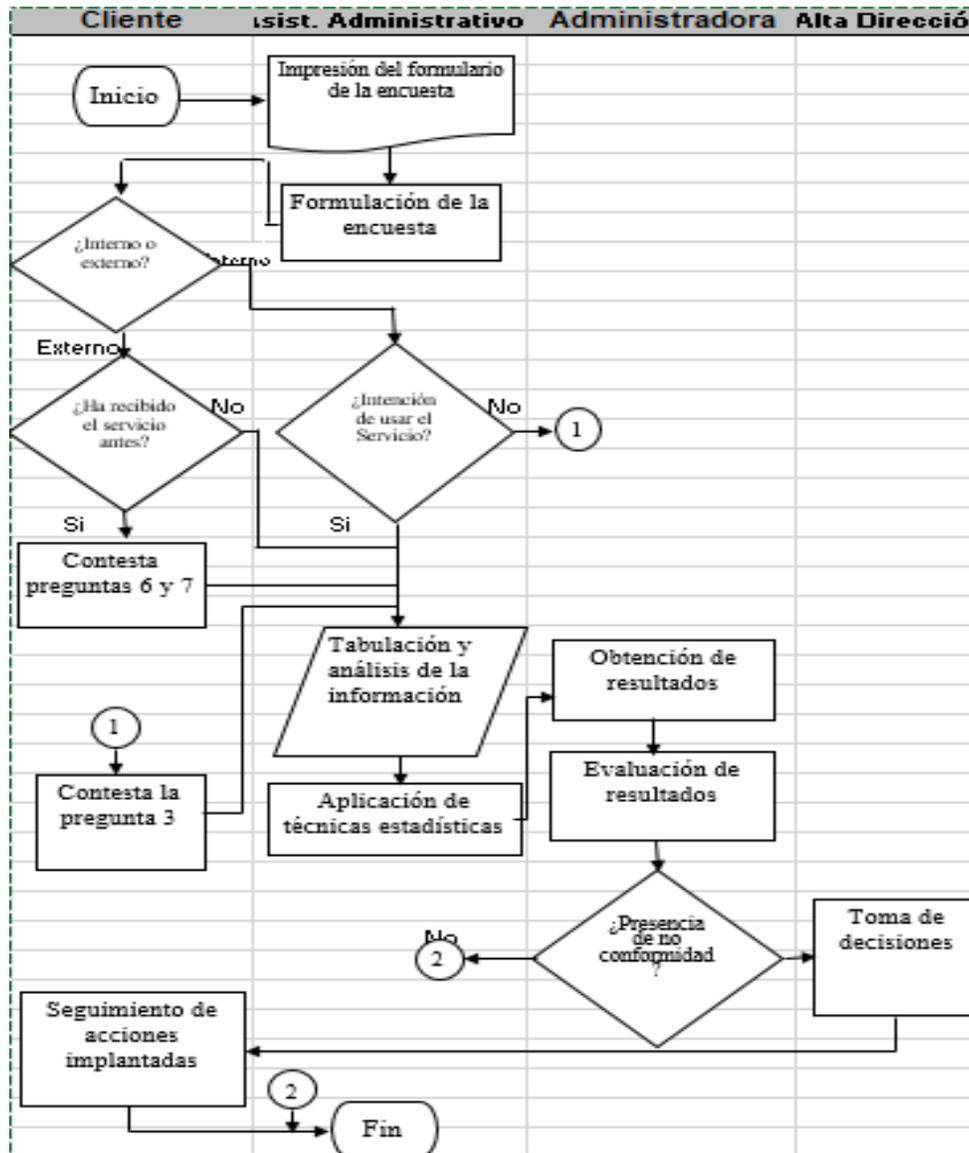


Flujo grama del proceso propuesto de dispensación de medicinas en la farmacia del Omnihospital.



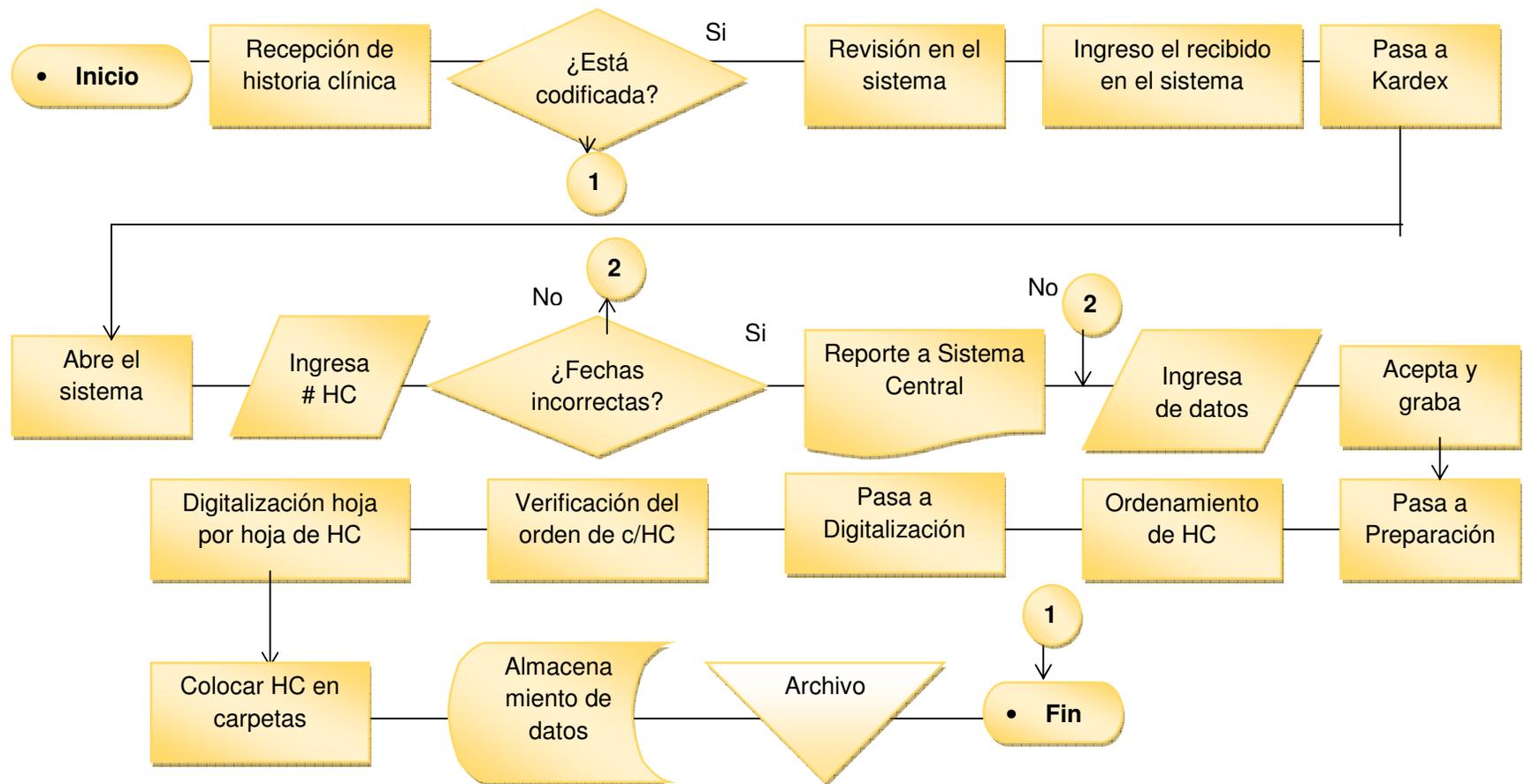
Flujo grama del proceso propuesto de levantamiento inventarios.

|                |                                |                  |
|----------------|--------------------------------|------------------|
| OmniHospital   | Manual de Gestión por Procesos |                  |
|                | Procesos administrativos       |                  |
| Código: SGP.CD | Fecha: 30-03-2018              | Página: 27 de 32 |



Flujo grama del proceso de medición de calidad del servicio hospitalario.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|



Flujo grama del proceso propuesto del departamento de estadísticas.

|                       |                                       |                         |
|-----------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| <b>OmniHospital</b>   | <b>Manual de Gestión por Procesos</b> |                         |
|                       | <b>Procesos administrativos</b>       |                         |
| <b>Código: SGP.CD</b> | <b>Fecha: 30-03-2018</b>              | <b>Página: 29 de 32</b> |

## PROCEDIMIENTO DE ACTIVOS FIJOS

### Objetivo:

Efectuar el control de bienes muebles y equipos institucionales.

### Alcance:

Bodega del OmniHospital.

### Entrada:

Recepción de activos fijos.

### Producto o Salida:

Almacenamiento de activos fijos.

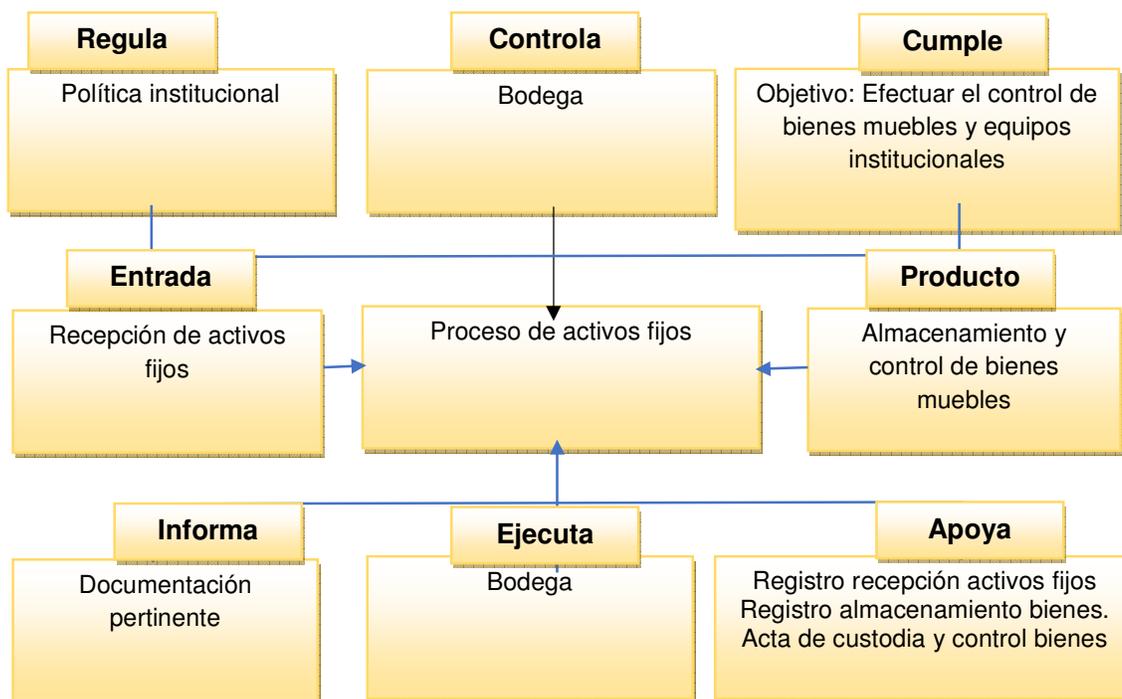
### Controles (Registros):

- Registro de la recepción de activos fijos.
- Registro de almacenamiento de fijos.
- Acta de custodia de activos fijos.
- Acta de control de activos fijos.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                       |                                       |                         |
|-----------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| <b>OmniHospital</b>   | <b>Manual de Gestión por Procesos</b> |                         |
|                       | <b>Procesos administrativos</b>       |                         |
| <b>Código: SGP.CD</b> | <b>Fecha: 30-03-2018</b>              | <b>Página: 30 de 32</b> |

### PROCESO DE ACTIVOS FIJOS



#### Descripción de Actividades

- Efectuar la recepción y almacenamiento de bienes muebles y equipos institucionales.
- Llevar registros actualizados de bienes muebles y equipos institucionales.
- Realizar la entrega de los bienes a los jefes departamentales.
- Custodia de los activos fijos;
- Elaborar fichas individuales de los activos fijos;
- Efectuar constataciones físicas periódicas de bienes muebles y equipos institucionales;
- Verificar la calidad y estado de bienes muebles y equipos institucionales;
- Colaborar en formulación de plan anual de adquisición de activos fijos;

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                       |                                       |                         |
|-----------------------|---------------------------------------|-------------------------|
| <b>Omnihospital</b>   | <b>Manual de Gestión por Procesos</b> |                         |
|                       | <b>Procesos administrativos</b>       |                         |
| <b>Código: SGP.CD</b> | <b>Fecha: 30-03-2018</b>              | <b>Página: 31 de 32</b> |

- Dar de baja a los activos fijos obsoletos;
- Coordinar el mantenimiento de activos fijos;
- Mantener procedimientos de control y resguardo de activos fijos;

**Tiempo:** 1 día.

**Indicador: Stock de activos fijos**

**Nivel de stock de activos fijos =** 
$$\frac{\text{Stock de activos fijos}}{\text{Total ingresado}}$$

**Recursos:**

- Personal de Talento Humano.
- Suministros de oficina.
- Hardware, software, mobiliario de oficina.
- Presupuesto del área.
- Infraestructura del área.

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| <b>Elaborado por:</b> Catherine Domenech Zapata | <b>Revisado por:</b> Ing. Verónica Ochoa H, MAE | <b>Aprobado por:</b> |
|---|---|----------------------|

|                |                                |                  |
|----------------|--------------------------------|------------------|
| Omnihospital   | Manual de Gestión por Procesos |                  |
|                | Procesos administrativos       |                  |
| Código: SGP.CD | Fecha: 30-03-2018              | Página: 32 de 32 |

**Ingreso bodega activos fijos. Egreso bodega activos fijos.**

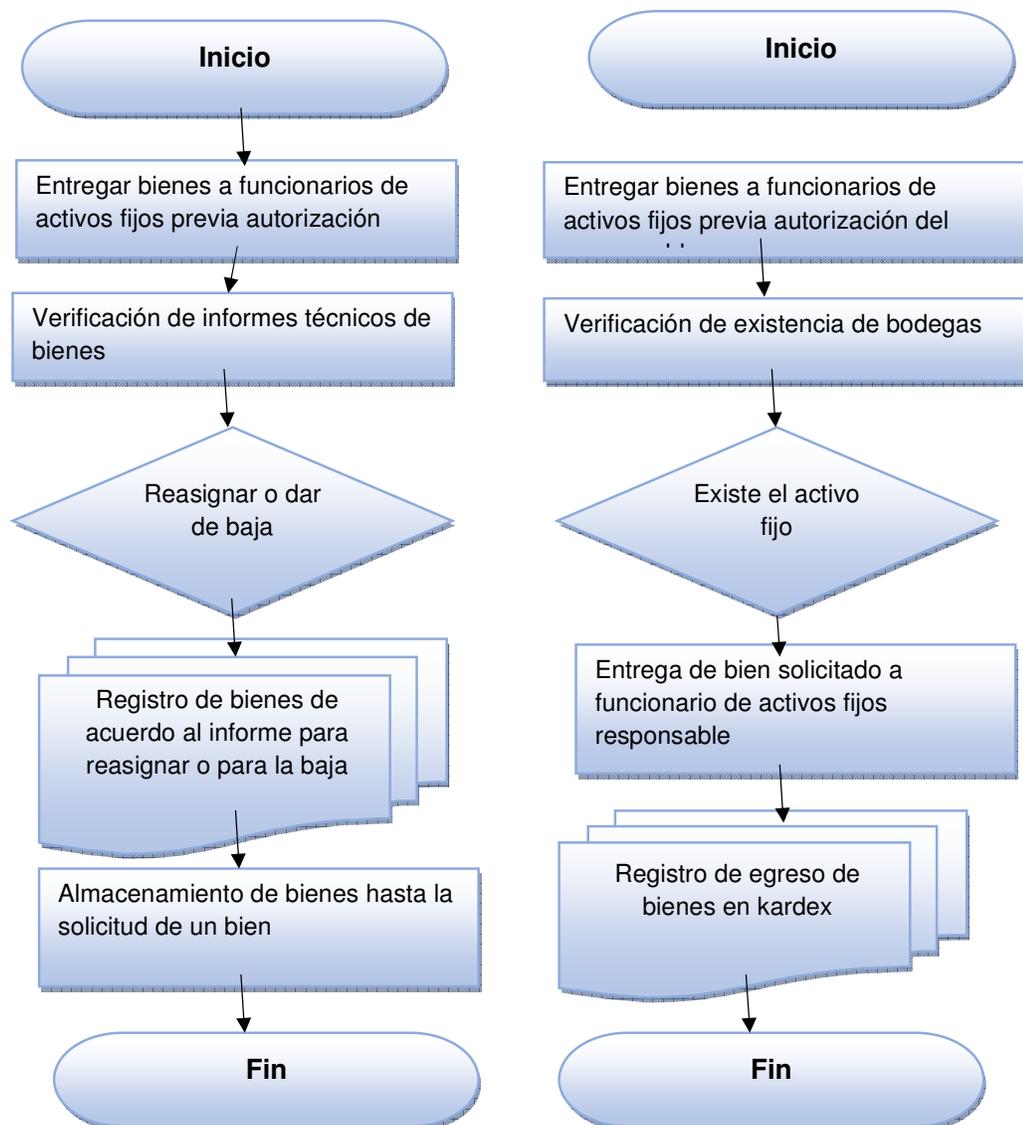


Figura No. 14. Flujo grama del proceso propuesto de activo fijo.

Con la aplicación de la propuesta del manual de gestión por procesos administrativos, el OmniHospital puede mejorar sus indicadores y llevarlos a un nivel aceptable, cuyo presupuesto se cita en la siguiente tabla:

Tabla 38. *Indicadores de gestión presupuestados al 2018.*

| Indicador   | Alto<br>95%-<br>100% | Medio<br>85%-<br>94% | Bajo<br><85% | Resultado<br>2018 (X) | Observación                    |
|---|----------------------|----------------------|--------------|-----------------------|--------------------------------|
| Ejecución presupuestal  | X                    |                      |              | 96%                   | Mantener el control respectivo |
| Receta despachada   | X                    |                      |              | 95%                   | Mantener el control respectivo |
| Medicamentos atendidos  | X                    |                      |              | 95%                   | Mantener el control respectivo |
| Facturas no devueltas   | X                    |                      |              | 99%                   | Mantener el control respectivo |
| Pedidos atendidos   | X                    |                      |              | 99%                   | Mantener el control respectivo |
| Utilización de recursos                                       |                      | X                    |              | 92%                   | Requiere atención Inmediata    |
| Tiempo de reposición promedio del stock de productos críticos | X                    |                      |              | 7 días                | Mantener el control respectivo |
| Ingresos de recursos  | X                    |                      |              | 95%                   | Mantener el control respectivo |
| Quejas resueltas de usuarios                                  | X                    |                      |              | 95%                   | Mantener el control respectivo |
| Ingresos cumplidos  | X                    |                      |              | 95%                   | Mantener el control respectivo |
| Cartera recuperada  | X                    |                      |              | 95%                   | Mantener el control respectivo |
| Capacidad de pago de deudas impagas                           | X                    |                      |              | 100%                  | Mantener el control respectivo |
| Pacientes atendidos   | X                    |                      |              | 95%                   | Mantener el control respectivo |
| Promedio diario de atenciones                                 | X                    |                      |              | 700                   | Mantener el control respectivo |

Nota: Tablas de indicadores del OmniHospital.

Tabla 39. Cuadro de mando.

| <b>Factor clave de éxito</b>            | <b>Indicador</b> | <b>Meta</b> | <b>I</b> | <b>II</b> | <b>III</b> | <b>IV</b> | <b>Observación</b>             |
|---|------------------|-------------|----------|-----------|------------|-----------|--------------------------------|
| Ejecución presupuestal                  | 96%              | 100%        |          |           |            |           | Mantener el control respectivo |
| Receta despachada                       | 95%              | 100%        |          |           |            |           | Mantener el control respectivo |
| Medicamentos atendidos                  | 95%              | 100%        |          |           |            |           | Mantener el control respectivo |
| Facturas no devueltas                   | 99%              | 100%        |          |           |            |           | Mantener el control respectivo |
| Pedidos atendidos                       | 99%              | 100%        |          |           |            |           | Mantener el control respectivo |
| Utilización de recursos                 | 92%              | 100%        |          |           |            |           | Requiere atención Inmediata    |
| Tiempo de reposición promedio del stock | 7 días           | 7 días      |          |           |            |           | Mantener el control respectivo |
| Ingresos de recursos                    | 95%              | 100%        |          |           |            |           | Mantener el control respectivo |
| Quejas resueltas de usuarios            | 95%              | 100%        |          |           |            |           | Mantener el control respectivo |
| Ingresos cumplidos                      | 95%              | 100%        |          |           |            |           | Mantener el control respectivo |
| Cartera recuperada                      | 95%              | 100%        |          |           |            |           | Mantener el control respectivo |
| Capacidad de pago de deudas impagas     | 100%             | 100%        |          |           |            |           | Mantener el control respectivo |
| Pacientes atendidos                     | 95%              |             |          |           |            |           | Mantener el control respectivo |
| Promedio diario de atenciones           | 700              |             |          |           |            |           | Mantener el control respectivo |

Nota: Tablas de indicadores del OmniHospital.

## 4.5. Impacto de la gestión por procesos del servicio hospitalario en la rentabilidad institucional del OmniHospital

### 4.5.1. Análisis documental de estados financieros del OmniHospital

El impacto económico de la gestión del servicio hospitalario en el OmniHospital ha sido asociado al cálculo de los indicadores financieros, los cuales son tomados de los estados financieros de la institución en el año 2017 y fueron presupuestados en la siguiente tabla:

Tabla 40. Estructura financiera del Omnihospital. 2017 y proyección 2018.

| Detalle   | 2017                 | 2018                 |
|---|----------------------|----------------------|
| Activo disponible (inventario)                          | 1.362.325,69         | 1.226.093,12         |
| Activo exigible (Caja)                                  | 17.265.673,71        | 17.392.879,23        |
| Activo realizable (Cuenta por cobrar)                   | 1.123.776,50         | 1.292.170,61         |
| Activo diferido   | <u>92.578,14</u>     | <u>92.578,14</u>     |
| <b>Activo Corriente</b>                                 | <b>19.844.354,04</b> | <b>20.003.721,11</b> |
| Activo no Corriente                                     | 14.031.118,89        | 14.031.118,89        |
| <b>Activo Total</b>                                     | <b>33.875.472,93</b> | <b>34.034.840,00</b> |
| Obligaciones bancarias                                  | 995.793,00           | 995.793,00           |
| Proveedores   | 13.652.069,87        | 12.969.466,38        |
| Otras cuentas por pagar                                 | 82.900,92            | 82.900,92            |
| Otros acreedores  | 311.749,68           | 311.749,68           |
| Pasivos por impuestos corrientes                        | 174.685,97           | 174.685,97           |
| Provisiones   | <u>1.907.842,85</u>  | <u>1.907.842,85</u>  |
| <b>Pasivo Corriente</b>                                 | <b>17.125.042,29</b> | <b>16.442.438,80</b> |
| Pasivo no Corriente                                     | 844.074,58           | 844.074,58           |
| <b>Pasivo Total</b>                                     | <b>17.969.116,87</b> | <b>17.286.513,38</b> |
| <b>Patrimonio</b>                                       | <b>15.370.192,42</b> | <b>15.370.192,42</b> |
| Ingresos  | 34.812.433,03        | 38.293.676,33        |
| Gastos  | <u>34.276.269,39</u> | <u>36.915.542,13</u> |
| Compras   | 11.996.694,29        | 13.196.363,72        |
| Gastos operativos                                       | 13.710.507,76        | 14.807.348,38        |
| Gastos administrativos                                  | 5.141.440,41         | 5.141.440,41         |
| Gastos de Marketing                                     | <u>3.427.626,94</u>  | <u>3.770.389,63</u>  |
| <b>Total de gastos</b>                                  | <b>34.276.269,39</b> | <b>36.915.542,13</b> |
| <b>Utilidades</b>                                       | <b>536.163,64</b>    | <b>1.378.134,20</b>  |
| Capital de Trabajo (Act. Corriente – Pas. Corriente)    | 2.719.311,75         | 3.561.282,31         |
| Liquidez corriente (Act. Corriente / Pas. Corriente)    | 1,158791535          | 1,216590881          |
| Prueba del ácido ((Act. Corriente/Pas. Corriente)-Inv.) | 1,079239866          | 1,14202207           |
| Rentabilidad sobre ventas                               | 1,54%                | 3,60%                |
| Rentabilidad sobre activos                              | 1,58%                | 4,05%                |
| Rentabilidad financiera (sobre el patrimonio)           | 3,49%                | 8,97%                |

Nota: Tomado de los estados financieros del OmniHospital, 2017 y proyección del 2018.

Con base en los estados financieros del OmniHospital, durante el periodo 2017 y proyección del 2018, se ha realizado el siguiente análisis vertical y horizontal.

*Tabla 41. Análisis vertical-horizontal Omnihospital, 2017, proyección 2018*

| Detalle  | 2017                 | %              | 2018                 | %              | Variación \$        | Variación %    |
|--|----------------------|----------------|----------------------|----------------|---------------------|----------------|
| Activo disponible (inventario)                           | 1.362.325,69         | 4,02%          | 1.226.093,12         | 3,60%          | -136.232,57         | -0,42%         |
| Activo exigible (Caja)                                   | 17.265.673,71        | 50,97%         | 17.392.879,23        | 51,10%         | 127.205,52          | 0,14%          |
| Activo realizable (Cuenta por cobrar)                    | 1.123.776,50         | 3,32%          | 1.292.170,61         | 3,80%          | 168.394,11          | 0,48%          |
| Activo diferido  | <u>92.578,14</u>     | <u>0,27%</u>   | <u>92.578,14</u>     | <u>0,27%</u>   | <u>0,00</u>         | <u>0,00%</u>   |
| <b>Activo Corriente</b>                                  | <b>19.844.354,04</b> | <b>58,58%</b>  | <b>20.003.721,11</b> | <b>58,77%</b>  | <b>159.367,07</b>   | <b>0,19%</b>   |
| Activo no Corriente                                      | <u>14.031.118,89</u> | <u>41,42%</u>  | <u>14.031.118,89</u> | <u>41,23%</u>  | <u>0,00</u>         | <u>-0,19%</u>  |
| <b>Activo Total</b>                                      | <b>33.875.472,93</b> | <b>100,00%</b> | <b>34.034.840,00</b> | <b>100,00%</b> | <b>159.367,07</b>   | <b>0,47%</b>   |
| Obligaciones bancarias                                   | 995.793,00           | 5,54%          | 995.793,00           | 5,76%          | 0,00                | 0,22%          |
| Proveedores  | 13.652.069,87        | 75,98%         | 12.969.466,38        | 75,03%         | -682.603,49         | -0,95%         |
| Otras cuentas por pagar                                  | 82.900,92            | 0,46%          | 82.900,92            | 0,48%          | 0,00                | 0,02%          |
| Otros acreedores   | 311.749,68           | 1,73%          | 311.749,68           | 1,80%          | 0,00                | 0,07%          |
| Pasivos por impuestos corrientes                         | 174.685,97           | 0,97%          | 174.685,97           | 1,01%          | 0,00                | 0,04%          |
| Provisiones  | <u>1.907.842,85</u>  | <u>10,62%</u>  | <u>1.907.842,85</u>  | <u>11,04%</u>  | <u>0,00</u>         | <u>0,42%</u>   |
| <b>Pasivo Corriente</b>                                  | <b>17.125.042,29</b> | <b>95,30%</b>  | <b>16.442.438,80</b> | <b>95,12%</b>  | <b>-682.603,49</b>  | <b>-0,19%</b>  |
| Pasivo no Corriente                                      | <u>844.074,58</u>    | <u>4,70%</u>   | <u>844.074,58</u>    | <u>4,88%</u>   | <u>0,00</u>         | <u>0,19%</u>   |
| <b>Pasivo Total</b>                                      | <b>17.969.116,87</b> | <b>100,00%</b> | <b>17.286.513,38</b> | <b>100,00%</b> | <b>-682.603,49</b>  | <b>0,00%</b>   |
| <b>Patrimonio</b>  | <b>15.370.192,42</b> |                | <b>15.370.192,42</b> |                | <b>0,00</b>         | <b>0,00%</b>   |
| Ingresos   | 34.812.433,03        |                | 38.293.676,33        |                | 3.481.243,30        | 10,00%         |
| Gastos   | <u>34.276.269,39</u> |                | <u>36.915.542,13</u> |                | <u>2.639.272,74</u> | <u>7,70%</u>   |
| Compras  | 11.996.694,29        |                | 13.196.363,72        |                | 1.199.669,43        | 10,00%         |
| Gastos operativos  | 13.710.507,76        |                | 14.807.348,38        |                | 1.096.840,62        | 8,00%          |
| Gastos administrativos                                   | 5.141.440,41         |                | 5.141.440,41         |                | 0,00                | 0,00%          |
| Gastos de Marketing                                      | <u>3.427.626,94</u>  |                | <u>3.770.389,63</u>  |                | <u>342.762,69</u>   | <u>10,00%</u>  |
| <b>Total de gastos</b>                                   | <b>34.276.269,39</b> |                | <b>36.915.542,13</b> |                | <b>2.639.272,74</b> | <b>7,70%</b>   |
| <b>Utilidades</b>  | <b>536.163,64</b>    |                | <b>1.378.134,20</b>  |                | <b>841.970,56</b>   | <b>157,04%</b> |
| Capital de Trabajo (Act. Corriente – Pas. Corriente)     | 2.719.311,75         |                | 3.561.282,31         |                | 841.970,56          | 30,96%         |
| Liquidez corriente (Act. Corriente / Pas. Corriente)     | 1,158791535          |                | 1,216590881          |                | 0,06                | 4,99%          |
| Prueba del ácido ((Act. Corriente/Pas. Corriente)- Inv.) | 1,079239866          |                | 1,14202207           |                | 0,06                | 5,82%          |
| Rentabilidad sobre ventas                                | 1,54%                |                | 3,60%                |                | 2,06%               | 133,67%        |
| Rentabilidad sobre activos                               | 1,58%                |                | 4,05%                |                | 2,47%               | 155,83%        |
| Rentabilidad financiera (sobre el patrimonio)            | 3,49%                |                | 8,97%                |                | 5,48%               | 157,04%        |

Nota: Tomado estados financieros OmniHospital, 2017, proyección 2018.

A pesar de que la participación de la cuenta del activo disponible o inventario del 2017 es mayor a las proyectadas en el 2018, sin embargo, se observó un incremento del activo corriente en la proyección del año en curso en 0,19% puntos porcentuales, con un aumento del 0,47% del activo total. El pasivo corriente disminuyó en 0,19 puntos porcentuales, mientras que el pasivo total en cambio cayó en 3,80%.

En efecto, se pudo observar el incremento de los indicadores de rentabilidad en la proyección de los estados financieros del 2018, con 3,60% en la rentabilidad sobre ventas, 4,05% en la rentabilidad sobre activos y 8,97% en la rentabilidad financiera.

Tabla 42. Estructura financiera del Omnihospital. Año 2017 y proyección 2018.

| Detalle                    | Fórmula                                  | 2018         | 2017         |
|----------------------------|--|--------------|--------------|
| Capital de Trabajo         | Act. Corriente – Pas. Corriente          | 2.719.311,75 | 3.561.282,31 |
| Liquidez corriente         | Act. Corriente / Pas. Corriente          | 1,158791535  | 1,216590881  |
| Prueba del ácido           | (Act. Corriente/Pas. Corriente)-<br>Inv. | 1,079239866  | 1,14202207   |
| Rentabilidad sobre ventas  | Utilidad / ventas                        | 1,54%        | 3,60%        |
| Rentabilidad sobre activos | Utilidad / activos                       | 1,58%        | 4,05%        |
| Rentabilidad financiera    | Utilidad / patrimonio                    | 3,49%        | 8,97%        |

Nota: Tomado de los estados financieros del OmniHospital, 2017 y proyección del 2018.

En lo que respecta a los indicadores de rentabilidad del 2017, el OmniHospital obtuvo 1,54% de rentabilidad sobre las ventas, es decir, que por cada dólar de venta, solo \$0,0154 fueron ganancias. En cuanto a la rentabilidad sobre activos, el OmniHospital obtuvo 1,58% de rentabilidad sobre las ventas, es decir, que por cada dólar de activo, solo \$0,0158 corresponden a las utilidades. En cuanto a la rentabilidad financiera, el OmniHospital obtuvo 3,49% de rentabilidad sobre el patrimonio, es decir, que por cada dólar de patrimonio, solo \$0,0349 corresponden a las utilidades.

Con relación a los indicadores de rentabilidad proyectados para el 2018, el OmniHospital obtendrá 3,60% de rentabilidad sobre las ventas, es decir, que por cada dólar de venta, solo \$0,0360 serán ganancias, margen mayor en 2,06 puntos porcentuales al criterio del 2017. En cuanto a la rentabilidad sobre activos, el OmniHospital obtendrá 4,05% de rentabilidad sobre las ventas, es decir, que por cada dólar de activo, solo \$0,0405 corresponderán a las utilidades, margen mayor en 2,47 puntos porcentuales al criterio del 2017. En cuanto a la rentabilidad financiera, el OmniHospital obtendrá 8,97% de rentabilidad sobre el patrimonio, es decir, que por cada dólar de patrimonio, solo \$0,0897 corresponderán a las utilidades, margen mayor en 5,48 puntos porcentuales al criterio del 2017.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **CONCLUSIONES**

Se identificó descoordinación en los procesos administrativos, debido a que las compras o abastecimiento no se encuentran concatenados con la actividad de manejo y control de inventarios, tampoco la dispensación de medicamentos e insumos médicos responde a una integración con las áreas de Farmacia y las diferentes áreas hospitalarias, encontrándose limitaciones en las secciones de estadísticas y en lo inherente a la revisión de la dirección del OmniHospital.

Se diagnosticó la situación actual del servicio hospitalario con base en los indicadores de gestión, donde los directivos y clientes internos del OmniHospital manifestaron que no existe una coordinación adecuada entre los procesos administrativos, lo cual está impactando de manera negativa en la satisfacción de los clientes externos, quienes evidenciaron confusión y escasa comunicación con el personal del establecimiento de salud, a la vez que evidenciaron su acuerdo con el gestionamiento adecuado de los procesos para agregar valor al servicio.

Se verificó que los indicadores de gestión de menor cumplimiento fueron la utilización del stock y el tiempo de reposición promedio del stock de productos críticos, que fueron calificados como críticos, sin embargo, se observó también que los indicadores de receta despachada y medicamentos atendidos presentaron algún grado de inconformidad, por lo que requieren atención inmediata y están relacionadas con la falta del stock, que generó como consecuencia quejas no resueltas de usuarios.

Se valoró la rentabilidad de la organización hospitalaria a través de los indicadores financieros, reconociéndose una reducción de los indicadores de rentabilidad al comparar los estados financieros de los

años 2017 y el proyectado del 2018 en el OmniHospital, se observó una caída mayor de 2 puntos porcentuales en el caso de los márgenes de utilidad sobre ventas, casi 2,5% de crecimiento en la rentabilidad sobre activos y más de 5 puntos porcentuales en los márgenes de utilidad sobre el patrimonio, evidenciándose que la problemática tuvo incidencia en la caída de los indicadores de rentabilidad, por lo que una potenciación de la gestión del servicio hospitalario generaría un crecimiento de este indicador financiero y del OmniHospital.

Se planteó la propuesta de la gestión por procesos para fortalecer la calidad del servicio en el OmniHospital, para el efecto se diseñó un manual en donde se presentan los input y los output que simplifican las actividades administrativas e impactan en las actividades misionales que agregan valor al servicio hospitalario, potenciando el confort y el desempeño del personal, aumentando el nivel de satisfacción del paciente y sus familiares, cumpliendo con la idea a defender del estudio.

La aplicación de la propuesta debe generar no solamente incrementos de los márgenes de rentabilidad sobre ventas, activos y patrimonio, en tasas del 2,00% al 5,50%, sino también el mejoramiento de los indicadores de gestión, tanto en lo inherente a la disponibilidad del stock y el tiempo en que se realiza el despacho y la dispensación de medicamentos o insumos, para llevarlos a altos niveles de aceptabilidad.

## RECOMENDACIONES

Se recomienda a la alta dirección del OmniHospital que implemente políticas administrativas para la mejora continua de la calidad del servicio hospitalario, plasmándolas en manuales de procedimientos adecuados para realizar la administración apropiada de los procesos.

Se sugiere a la alta dirección del OmniHospital que elabore procedimientos para la evaluación de los riesgos, así como para el seguimiento y monitoreo de las actividades, de modo que puedan minimizar la ocurrencia de eventos negativos y fortalecer el servicio de las instituciones hospitalarias, para beneficio de los usuarios.

Es recomendable que el OmniHospital mantenga registros para la medición y costeo del servicio hospitalario con aplicación de las normas NIC, cuya contabilización fortalecerá la precisión de las cuentas contables, para beneficio de la liquidez y rentabilidad organizacional.

Se sugiere a los directivos del OmniHospital que fortalezcan el sistema de gestión de inventarios, incorporando un sistema de código de barras para mejorar la precisión de los resultados del stock y equilibrar los rubros de los disponibles físicos y electrónicos.

Las mejoras en la gestión del stock deben impactar de manera positiva en el fortalecimiento del proceso de despacho y/o dispensación de medicamentos e insumos, a través de registros automatizados y procesos que no involucren al paciente o a los usuarios, sino que debe ser el personal del OmniHospital el responsable por el despacho en la dispensación y solo el usuario en consulta externa debe solicitar los mismos a la farmacia.

Si se mejora el nivel de satisfacción de los clientes, también podrá fortalecerse la competitividad del OmniHospital, lo que será beneficioso para la institución que podrá incrementar la cantidad de pacientes atendidos, de modo que es necesario potenciar el departamento de servicio al cliente, para que no solo recepte, sino que aporte con soluciones para las quejas de los clientes.

El incremento de los ingresos a su vez, será beneficioso para minimizar las deudas impagas a los proveedores y demás acreedores, sugiriéndose también mecanismos para la recuperación de la cartera vencida, a través de las gestiones para con los deudores del OmniHospital, de modo que la liquidez aumente por ambos sectores, por el incremento de los clientes y por la reducción de las cuentas y documentos por cobrar.

Si el OmniHospital fortalece la gestión del servicio hospitalario, optimizarán también su productividad, su competitividad y su rentabilidad, garantizando la transparencia de los estados financieros.

## BIBLIOGRAFÍA

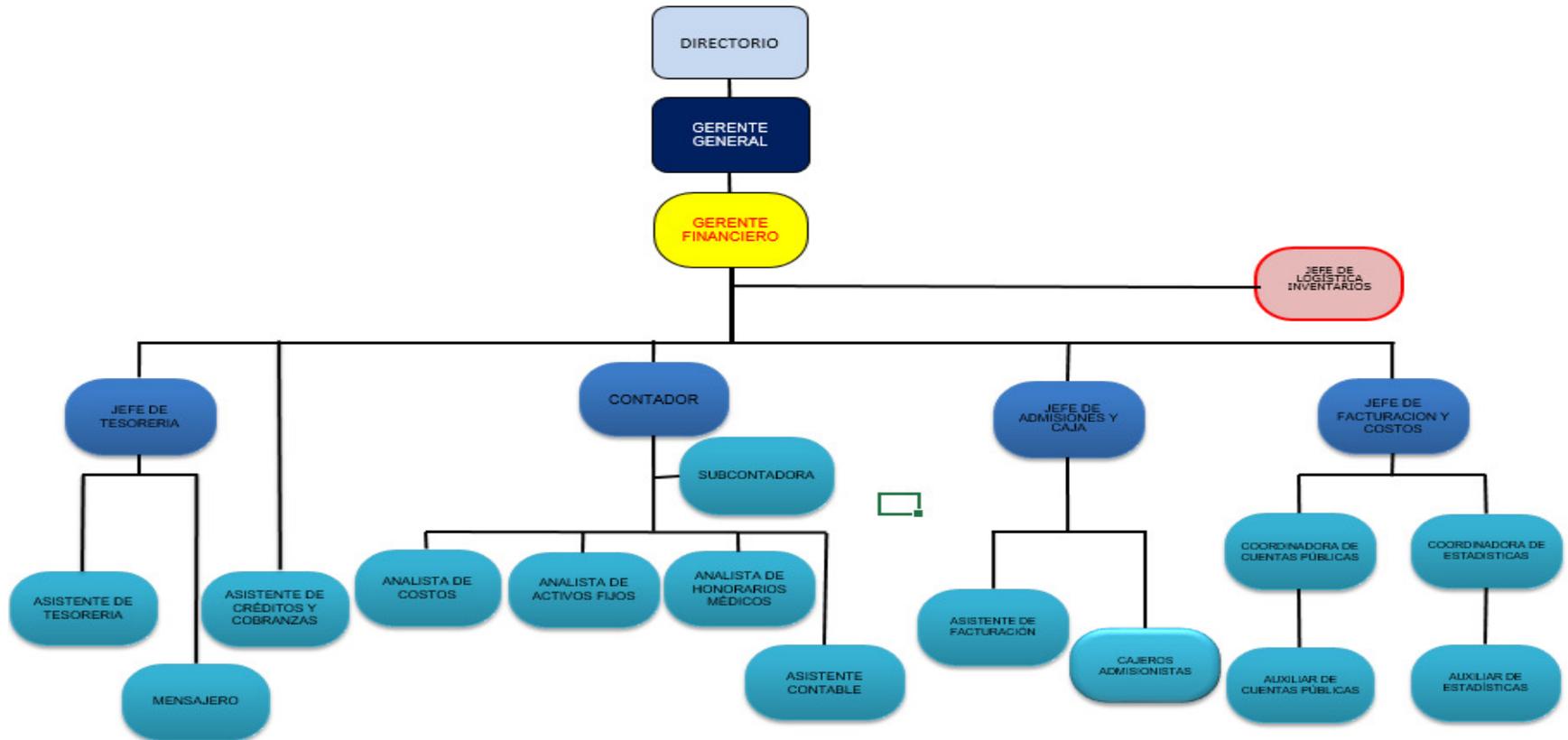
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi, Ecuador: Registro Oficial No. 449.
- Asamblea Nacional Constituyente. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Montecristi, Ecuador:: Registro Oficial 449.
- Asamblea Nacional y Ministerio de Salud. (2012). *Ley Orgánica de Salud*. Quito – Ecuador: Registro Oficial Suplemento 423.
- Barrios , J., y Méndez, M. (2013). *Propuesta de mejoramiento del proceso de compras, teniendo en cuenta su integración con los procesos comercial y planeación de producción para la empresa Artprint Ltda*. Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana.
- Bertein, L. (2014). *Análisis de estados financieros. Teoría, aplicación e interpretación*. Madrid: Edición Irwin.
- Cabriles, Y. (2014). *Propuesta de un sistema de control de inventario de stock de seguridad para mejorar la gestión de compras de materia prima, repuestos e insumos de la empresa Balgres C.A*. Camurí Grande, Venezuela: Universidad Simón Bolívar.
- De Pino, R. (2013). *Concepto de Proceso*. México: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/4/1611/5.pdf>.
- Demestre, A. (2012). *Administración*. España: Prentice – Hall Hispanoamericana S. A. Quinta Edición.
- Emery, R., Finnerty, D. y Stowe, D. (2012). *Fundamentos de Administración Financiera*. México: Editorial Pearson Educación Prentice Hall. Segunda Edición.
- Fajardo, G. (2017). *Análisis de la sostenibilidad financiera del Hospital Teófilo Dávila de la ciudad de Machala*. Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Sistema de Postgrado. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/7314/1/T-UCSG-POS-MFEE-69.pdf>.
- Gordon, D. y Olson, M. (2012). *Manual de Sistemas de Información Gerencial*. Nueva York:: Editorial McGraw Hill. Segunda edición.

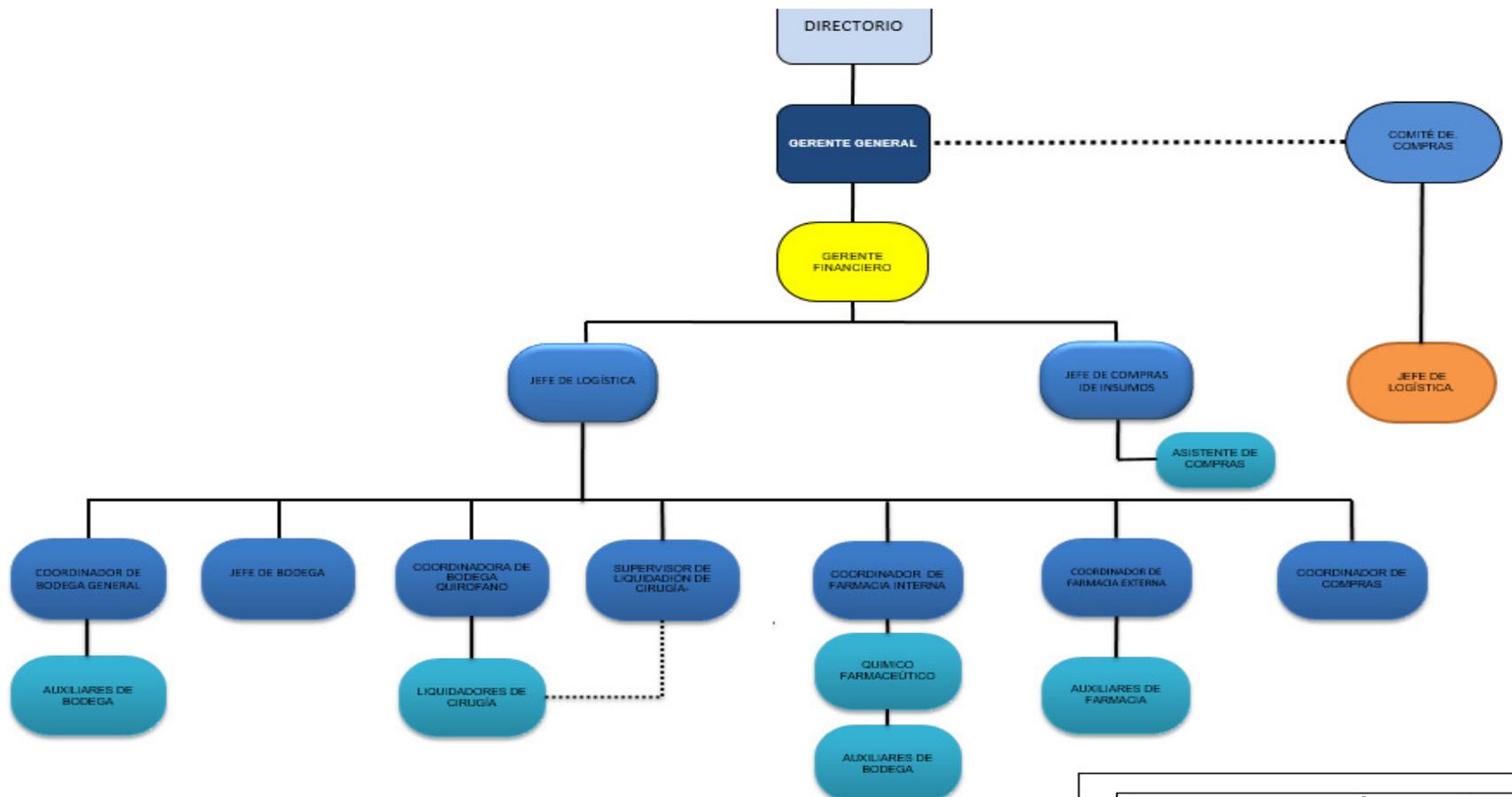
- Instituto Nacional de la Salud de Madrid. (2013). *Guía de gestión de los servicios de admisión y documentación clínica*. Madrid, España: INSALUD.
- López, C. (2015). *Rentabilidad*. España, Madrid:: Editorial Pirámide. Primera Edición.
- Machego, S. (2014). *Gestión del Outsourcing y su impacto en la rentabilidad: Caso Sera Morello S.A.C*. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Ciencias Administrativas. Universidad de Posgrado. [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3956/1/Manchego\\_os.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3956/1/Manchego_os.pdf).
- Pares, A. (2014). *Rentabilidad y endeudamiento en el análisis financiero y la planificación empresarial*. Madrid: Editorial Cívitas.
- Pérez, G. (2012). *Procesos*. Colombia: <http://www.atc.uniovi.es/telematica/2ac/Apuntes-y-Ejercicios/T08-Procesos.pdf>.
- Ponce, K. (2016). *Propuesta de implementación de gestión por procesos para incrementar los niveles de productividad en una empresa textil*. Lima, Perú: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas.
- Saboya, I. (2015). *Gestión de servicios hospitalarios públicos: estudio comparativo entre hospitales de la región noroeste de Brasil y Cataluña*. Barcelona, España: Univerdiad de Barcelona.
- Sanchez, M. y Sotelo, M. (2011). *Introducción a la Contabilidad*. México: Pearson Educación de México.
- Secretaría Nacional para la Planificación del Desarrollo. (2013). *Plan Nacional del Buen Vivir*. Quito, Ecuador:: SENPLADES. [www.senplades.gob.ec](http://www.senplades.gob.ec).
- Silva, V. y Galleguillos, L. (2013). *Diseño de un modelo de gestión para un establecimiento hospitalario*. Concepción, Chile: Departamento de Ingeniería Industrial, Facultad de Ingeniería, Universidad del Bío Bío.
- Thompson, A. y Strickland, A. (2013). *Dirección y Administración Estratégicas: Conceptos, Casos y Lecturas*. Buenos Aires.: Editado por Addison Wesley Iberoamericana, Tercera Edición.

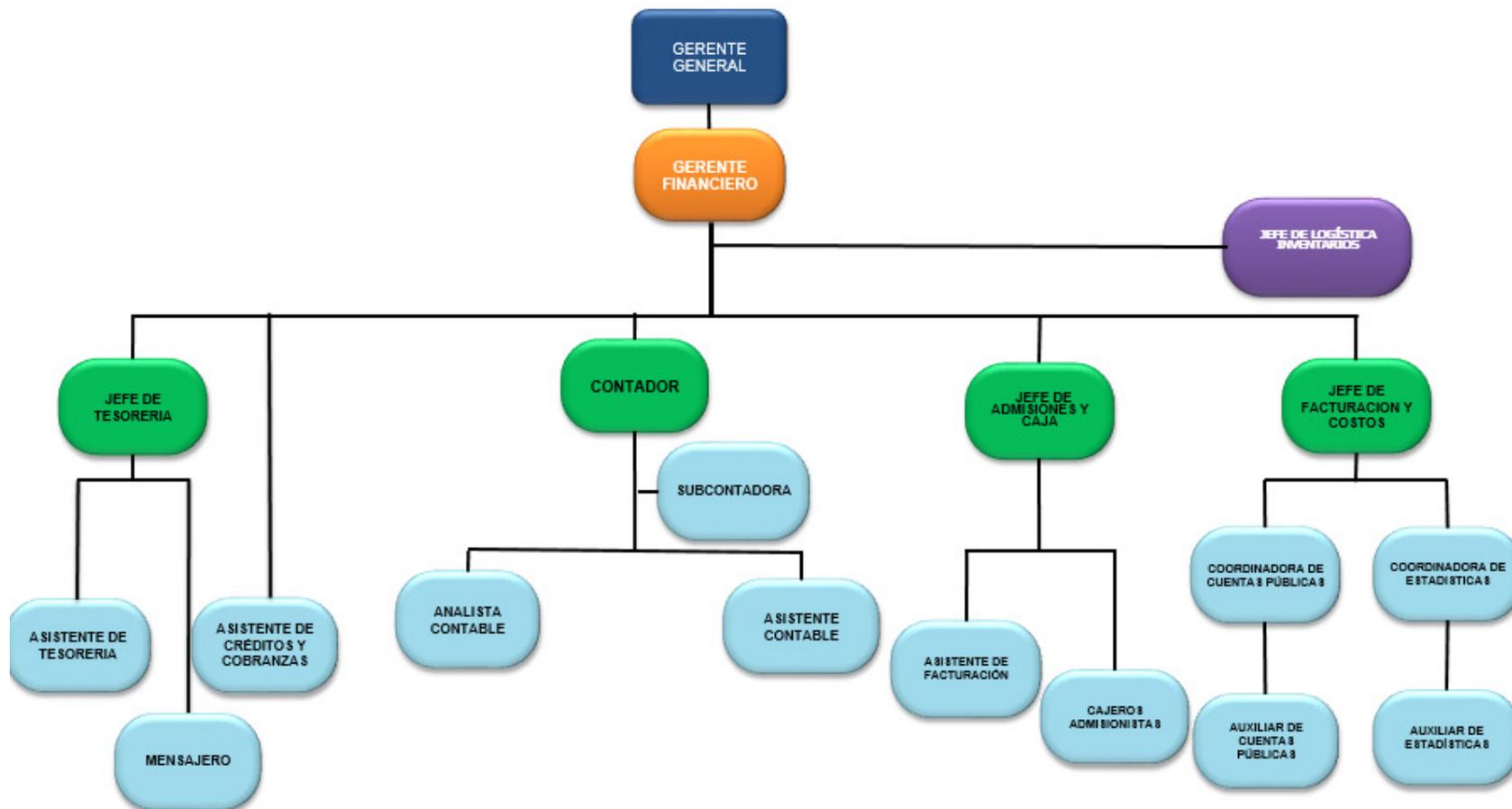
- Tobar, E., Retamal, A. y Garrido, N. (2014). Elementos de gestión para un Servicio de Urgencia de un hospital universitario. *Revista del Hospital Clínico de la Universidad de Chile*, 12.
- Tovar, J. y Estrada, J. (2014). *Propuesta de rediseño de procesos para la adaptación de un sistema ERP en la empresa Metalmeccanica Arcos Ltda.* Bogotá, Colombia: Pontificia Universidad Javeriana.
- Umaña, A. y Zaldaña, J. (2012). *Diseño de un instrumento para evaluar la calidad del proceso de distribución de medicamentos en el servicio de farmacia del Hospital Nacional Zacamil "Dr. Juan José Fernández.* San Salvador, El Salvador: Universidad del Salvador.
- Vélez, R. (2014). *Diseño de un mapa de procesos para la Cooperativa de Transporte Loja.* Loja, Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja.

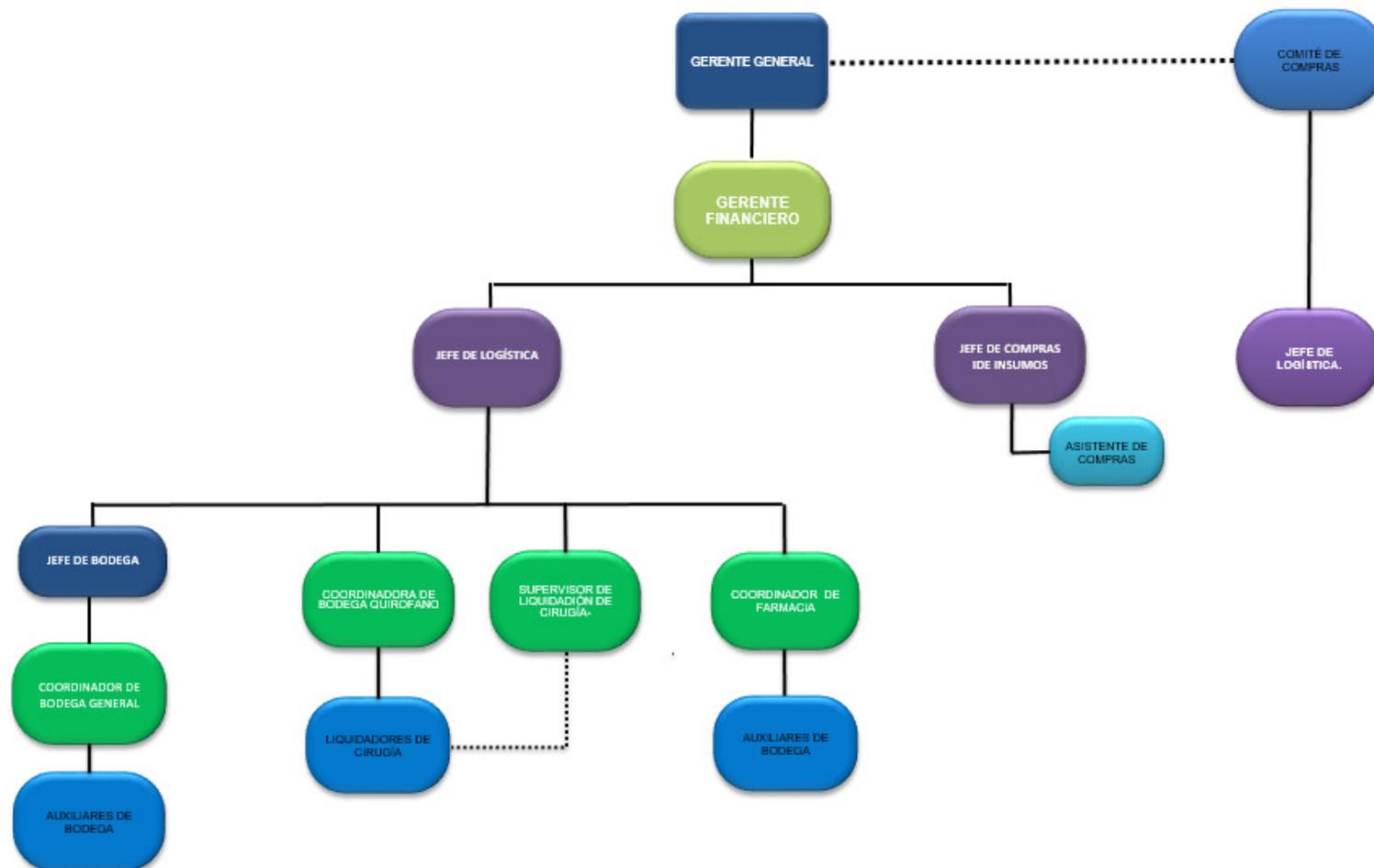
# **ANEXOS**

## Anexo No. 1. Organigrama Del Omnihospital









## **Anexo No. 2**

### **Encuesta aplicada al personal administrativo de la institución**

**Tema: La gestión del servicio hospitalario y el impacto en la rentabilidad**

**Objetivo:** Diagnosticar la situación actual del servicio hospitalario con base en los indicadores de gestión, mediante encuestas de satisfacción de los clientes internos y externos

**Instrucción:** La encuesta es anónima. Responda de acuerdo con su criterio, señalando una casilla.

**1. ¿Considera que las políticas institucionales contribuyen al fortalecimiento de la gestión del servicio hospitalario?**

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

**2. ¿Considera que los planes estratégicos, tácticos y operativos establecidos en el establecimiento hospitalario, contribuyen al fortalecimiento de la gestión del servicio hospitalario?**

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

**3. ¿Considera que la gestión adecuada de los procesos administrativos puede contribuir a mejorar continuamente la calidad del servicio hospitalario?**

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

**4. ¿Mantiene la empresa los manuales de procedimientos y/o de funciones y registros conforme a la gestión de procesos y los planes de mejora continua?**

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

**5. ¿Considera que la aplicación de la gestión por procesos puede impulsar el crecimiento de la productividad institucional?**

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

**6. ¿Considera que la aplicación de la gestión por procesos puede impulsar el crecimiento de la rentabilidad institucional?**

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

**7. ¿Es factible que la institución puede implementar un plan de mejora continua para los procesos administrativos?**

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

**8. ¿Se encuentran adecuadamente coordinados los procesos administrativos para beneficio de la maximización de la calidad de gestión del servicio hospitalario?**

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

**Anexo No. 3**  
**Encuesta aplicada a los clientes externos**

**Tema:** La gestión del servicio hospitalario y el impacto en la rentabilidad

**Objetivo:** Diagnosticar la situación actual del servicio hospitalario con base en los indicadores de gestión, mediante encuestas de satisfacción de los clientes internos y externos

**Instrucción:** La encuesta es anónima. Responda de acuerdo con su criterio, señalando una casilla.

**1. ¿Cómo califica la rapidez del servicio hospitalario?**

- Excelente
- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo

**2. ¿Cómo califica la amabilidad del trato en el servicio hospitalario?**

- Excelente
- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo

**3. ¿Cómo califica el profesionalismo del personal que le atendió al solicitar el servicio hospitalario?**

- Excelente
- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo

**4. ¿Cómo califica la información que le proporcionaron en el establecimiento hospitalario?**

- Excelente
- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo

**5. ¿Cómo califica la coordinación del personal que le atendió en el establecimiento hospitalario?**

- Excelente
- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo

**6. ¿Cómo califica en términos generales el establecimiento hospitalario?**

- Excelente
- Muy bueno
- Bueno
- Regular
- Malo

**Anexo No. 4**  
**Entrevista aplicada a los jefes internos**

**Tema:** La gestión del servicio hospitalario y el impacto en la rentabilidad

**Objetivo:** Diagnosticar la situación actual del servicio hospitalario con base en los indicadores de gestión, mediante encuestas de satisfacción de los clientes internos y externos

**Instrucción:** Responda de acuerdo a su criterio.

- 1) **¿Cuáles son las no conformidades más importantes que presentan actualmente los procesos administrativos, en el establecimiento hospitalario?**
  
- 2) **¿Se encuentra capacitado el personal para mejorar los procesos relacionados con la calidad del servicio?**
  
- 3) **¿En qué medida se encuentran coordinados los procesos administrativos para beneficio de la productividad institucional?**
  
- 4) **¿Considera que la gestión por procesos está asociada a un mejoramiento de la calidad del servicio?**
  
- 5) **¿Es factible la implementación de un plan de mejora continua para el fortalecimiento de la calidad del servicio y de la rentabilidad de la institución hospitalaria?**

## CERTIFICADO DE ANTIPLAGIO

URKUND

### Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** Trabajo Titulacion Catherine Domenech Zapata URKUND.docx  
(D31650885)  
**Submitted:** 24/02/2018 3:43:00 AM  
**Submitted By:** vochoah@ulvr.edu.ec  
**Significance:** 1 %

Sources included in the report:

TESIS KAROL 11 DE MARZO. 2015 CORREGIDA.doc (D13589735)  
tesis Roxana Moncada Urkund.docx (D30527678)  
2016-04-03 TESIS ANGELY.docx (D19075719)  
TESIS-GENESIS-TORRES-GEOVANNA-ORTEGA ANTIPLAGIO.docx (D31350647)

Instances where selected sources appear:

8